SŁUŻBA
ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Czasopismo

poświęcone wszystkim gałęziom umiejętności lekarskiej,

ze szczególnym względem na medycynę publiczną.

Redagowane i wydawane

w zeszytach miesięcznych

przez

Dra Med. Zygmunta Dobieszewskiego,

Inspektora szpitali powszechnych i zakładów krajowych dla położnic i obłąkanych w Galicji.

Zeszyt dziewiąty.

Wrzesień

LWÓW.

Z drukarni J. Dobrzańskiego & K. Gromana.

1872.

…ycja w księgarni Karola Wilda we Lwowie.

Ekspedycja w księgarni M. Orgelbranda w Warszawie

Spis przedmiotów

w zeszycie dziewiątym zawartych.

Medycyna publiczna.

Medycyna praktyczna

Kronika bieżąca.

(*Zeszyt obejmuje druku arkuszy pięć*).

15. Września 1872 r.

Medycyna publiczna.

Pogląd statystyczny na śmiertelność we Lwowie od r. 1868 po koniec roku 1871.

podał

Dr. Bogumił Mossing

Fizyk miasta Lwowa, członek korrespondent towarzystwa, medyko-chirurgicznego w Berlinie i towarzystwa lekarzy galicyjskich, — członek honorowy.

W roczniku towarzystwa lekarzy galicyjskich za rok 1869, zawarty jest wprawdzie już pogląd z roku 1868, jednak skreślony i zestawiony jeszcze na niedokładnym spisie ludności.

Pozwoliłem sobie tedy wciągnąć i ten rok powtórnie, by uzyskać pogląd z 4. lat ubiegłych, a to już na podstawie spisu ludności dokonanego po koniec roku 1869.

Sądziłem iż nie będzie od rzeczy, zwrócić pierwej jeszcze uwagę, na stosunek śmiertelności w odległych latach, mianowicie od spisu ludności w roku 1857 przedsięwziętej, po rok 1871, by uzyskać liczbę zmarłych w przebiegu lat 15.

Nadmienić muszę, że poniżej spisane cyfry, zawierają li tylko zmarłych z pomiędzy ludności cywilnej, we Lwowie stale zamieszkałej, z pominięciem wojskowych, tudzież dzieci nieżywo urodzonych.

W roku.	Ludność wynosiła.	Liczba zmarłych.	Uwagi.
1857	73.767	2.160	Spis ludności dokonany w tym roku
1858	—	2.550	
1859	—	2.450	
1860	—	2.473	
1861	—	2.625	
1862	w przybliżeniu 80.000	2.988	Summa zmarłych 7 letnia wynosi 17.745
1863	—	2.499	
1864	—	3.165	
1865	—	3.110	
1866	—	3.129	
1867	—	3.030	
1868	—	3.232	Epidemja płonicy.
1869	88.061	2.857	Spis ludności po koniec tego roku.
1870	89.000	3.157	Ludność wzięta w przybliżeniu.
1871	90.000	3.035	
Liczba ogólna zmarłych w 15. latach wynosi.		42.460	

Wszystkie te lata należą do prawidłowych, niezawichrzone wielkiemi chorobami nagminnemi, albowiem nie policzono do takowych wciskające się czasami choroby, przeważnie między dziatwą się szerzące, jako to: ospa naturalna, odra, płonica i t. p.

Porównywając cyfry pierwszych 7 lat z ostatniemi, zdaje się iż stan śmiertelności, w stosunku do wzrastającej ludności, cokolwiek się pogorszył, pomimo że gmina tutejsza, od lat prawie 20, wyłamawszy się z pod opieki wyższych władz, a uzyskawszy więcej samodzielności, wedle swoich nie zbyt obfitych dochodów, przyczyniła się ile możności do lepszego cokolwiek bytu sanitarnego, co jednak osiągnąć bardzo jest trudno, przez samo, tej stolicy, nieszczęśliwe położenie, mianowicie w kotlinie przerżniętej strugą biernie płynącą.

Już dawniejsze statystyki medyczne wskazują, Lwów należy do miast, zdrowiu ludzkiemu nie sprzyjających, cechy tej i obecnie

ująć mu nie można. Co do dawniejszych złych warunków sanitarnych, te się dają łatwo wytłomaczyć, gdy sobie wyobrazimy, jaki widok przedstawiał Lwów przed laty 50., kiedy otaczały go jeszcze wysokie mury i wały, a wewnątrz istniały znakomite szczątki twierdz i bram żelaznych, warujące niegdyś od napadów nieprzyjacielskich,—gdzie zamiast chodników kamiennych, mianowicie po przedmieściach, znajdowały się kładki drewniane nad rynsztokami, do których spływały, i tam się zatrzymywały, wszelkie nieczystości domowe, dla braku wówczas kanałów głównych, — gdzie po różnych okolicach miasta, znajdowały się głębokie rowy, właściwie przepaście, do których bezkarnie zrzucano śmiecie i różne padliny; a gdzie obecnie wznoszą się znakomite przedmieścia, mianowicie po stronie południowo-zachodniej, istniały wówczas nieprzystępne bagniska i t. d.

Lubo obecnie nie powstają tu tak ciągle odnawiające się, i ręce sobie podające choroby endemiczne i nagminne, jak przed 50 laty, mianowicie: tyfusy, zgniłe gorączki, dysenterje, zimnice, szkorbuty i t. p., to teraz miejsce ich zastępują i górę biorą, podstępne, zdradliwe, prognostykę pomyślną rzadko dopuszczające cierpienia, nad któremi dalej zastanowić się sobie pozwolę.

Życie albowiem patrjarchalne, niegdyś zdrowiu fizycznemu więcej sprzyjające, ustąpić musiało życiu publicznemu, egzaltowanemu i samolubnemu. Wiek niemowlęcy i dziecinny, od kolebki prawie zwichnięty różnemi okolicznościami; wiek młodzieńczy obarczony trudnemi i wycieńczającemi naukami i studjami, obok sposobności, w wielkiem mieście, do rozwiązłego życia; wiek na koniec męzki, uciśnięty różnemi dolegliwościami i troskami, mianowicie walką z niedostatkiem do życia, które w trójnasób droższem się stało.

Na tych to czynnikach, pobieżnie nadmienionych, polega obecnie, ile sądzę, ciągłe drażnienie i drganie układu nerwowego, a z kolei rozkład krwi i soków żywotnych, nakoniec wycieńczenie sił fizycznych, i przedwczesna śmierć.

Przypuściwszy powyższe uwagi, wracam do pierwotnego zadania, dotyczącego się, ile możności, autentycznego wykazania, okolic i miejscowości tutejszych, zdrowiu mniej sprzyjających i zdradliwych, sądząc iż takie skazówki, posłużyć czasem mogą, osobom o zdrowie troskliwym, i medykom, ze stanowiska hygienicznego, a przedewszystkiem władzy miejskiej, obowiązanej czuwać nad bezpieczeństwem zdrowia mieszkańców, by nadal usunąć się starała, ile się dadzą, wpływy szkodliwe.

Wykaz czteroletniej śmiertelności według dzielnic miasta.

W dzielnicy	Liczba			Ludność w dzielnicach według konskrypcji dokonanej po koniec roku 1869	Zmarło we własnych pomieszkanich w roku				Ogółem	Summa ogólna w szpitalach cywilnych w 4 latach	Czteroletnia śmiertelność w ogólności wynosi
	Większych i mniejszych placów	Ulic i uliczek	Domów mieszkalnych		1868	1869	1870	1871			
Śródmiejskiej	11	24	372	14947	337	275	294	275	1181		
Halickiej I	3	35	1013	17014	432	345	386	340	1503		
Grodeckiej II	4	33	1006	26145	600	500	586	536	2222		
Żołkiewskiej III	2	36	1112	18518	545	519	533	486	2083		
Łyczakowsiej IV	4	35	651	11437	204	210	249	197	860		
Razem	24	163	4154	88061	2118	1849	2048	1834	7849	4786	12635

Według spisu ludności stale zamieszkałej w roku 1857, liczył Lwów 73.767 dusz, a dokonany po koniec roku 1869 wykazał liczbę 88.061, mianowicie 62.031 chrześcjan, a 26.030 żydów, doliczywszy lata 1870 i 1871 możnaby w przybliżeniu przypuścić liczbę przynajmniej na 90.000. Powiększenie ludności w 15 latach, wynosiłoby przeszło 16.000, co by w przecięciu rocznie uczyniło nad 1000. Zestawiwszy przeciętny roczny przybytek ludności z przeciętnym rocznym ubytkiem, czyli zmarłych, liczebnie jak 1000 do 3200, pokazuje się zasmucający stosunek zmarłych do ludności, wynosząc $3\frac{1}{2}\%$, pomimo, że w liczbie zmarłych, nie są zawarte ani nieżywo urodzeni ani wojskowi.

Przychodzę teraz do specjalnych uwag, nad miejscowościami niesprzyjającemi zdrowiu ludzkiemu, a to z osobna w każdej dzielnicy miasta. Nadmienić tu jednak muszę, iż, pod tym względem, ograniczyłem się przeważnie na ubiegłe ostatnie 2 lata, pomijając 2 poprzednie; jedno, że te 2 lata należą do zupełnie prawidłowych, w których śmiertelność polegała li tylko na przyczynach lokalnych i atmosferycznych, a powtóre: dla braku dokładnego materjału przeszłych 2 lat, chociaż na podstawie wieloletnich spostrzeżeń, przyznać mogę, iż w tym stosunku nie wielka zachodzi różnica.

W dzielnicy śródmiejskiej, w ubiegłych 2 latach, po domach zmarło 551 osób, z tej liczby na północnej stronie rynku,

na ulicy Ormiańskiej, na południowej stronie ulicy Sobieskiego, a od tej ciągnąc linję od zbrojowni po za kościoł Dominikanów, we wszystkich w tym obrębie zawartych ulicach i uliczkach, zawierających 165 domów, wynoszących blisko trzecią część dzielnicy, zmarło 273 osób, prawie więc połowa, powyższej liczby zmarłych.

Jeżeli w tych ulicach, szczególnie wązkich, wyłącznie prawie żydowskich, skupienie mieszkańców nad wyobrażenie, jeżeli ulicy te, a szczególnie domy żydowskie, zanieczyszczone i do ostateczności niechlujne, częstokroć z otwartem miejscem do wychodka, oraz z zamulonym kanałem; jeżeli tu każden dom prawie bez dziedzińca, posiada mieszkania piwniczne, i pospolicie bez okien; jeżeli dodać do tego wszystkiego, pobyt po ulicach całodzienny żydowstwa, handlującego i szachrującego, wraz z krzykliwem swem potomstwem, to nie trudno pojąć, jakie tu zanieczyszczenie po ulicach miejsce mieć może, i jakie wyziewy szkodliwe organom oddechowym i węchowym się napotykają, zwłaszcza gdy cała ta część dzielnicy, już górą zamkową, w pobliżu zaś świątynią izraelicką, gmachem zbrojowni, tudzież kościołem ruskim i dominikańskim z przyległymi budynkami, zasłonięta, przewiewaną dostatecznie być nie może.

Przyczyna częściej zauważanych wypadków smierci w ulicy Ormiańskiej, jak i w równoległej Skarbkowskiej, zdaje się polegać na braku powietrza przewiewnego i utrudnionego przystępu promieni słonecznych, w skutek zupełnego zatarasowania tej ulicy po stronie wschodniej, przez gmachy dominikańskie.

W dzielnicy halickiej, co do objętości najrozleglejszej, w domy poziomowe obfitej, a stosunkowo mniej zaludnionej, zmarło w 2 latach 731 osób, odliczyć jednak trzeba 354, więc blisko połowę, którzy zmarli po ulicach zwanych : Akademicka, Garncarska, Plac Chorąszczyzny z przyległemi ulicami, ulica Zielona, ulica Na Rurach, Wielka Panieńska, ulica Siechowska i Pasiek miejskich.

Mieszkańcy domów przy ulicy Akademickiej, w pobliżu Pełtwy nieokrytej, a do niej skierowanych wielu kanałów publicznych i domowych, narażeni są na ciągłe wyziewy nieprzyjemne i zdrowiu nie sprzyjające.

W ulicy Garncarskiej, w wąwozie spadzistym położonej, wykazy wykazują co rok więcej zmarłych, jak Kurnickiej, przyczyna tegoż zdaje się być zamknięcie zupełne od zachodu, przez górę spadzistą i oszańcowaną, do czego przyczynić się może rynsztok otwarty dla różnych scieków domowych. Plac Chorążczyzny z przyległemi ulicami. na płaszczyznie wilgotnej położony, również zasłonięty od zachodu górą oszańcowaną.

Ulica Zielona, pozornie przyjemna, dla zdrowia nie bardzo do zalecenia, albowiem położona na pokładzie bagnistym, przeto wilgoć znaczna i niewykorzenialna, zakrada się do budynków i miejsc poziomych. Cierpią tu mieszkańcy w lecie nie mało z powodu kurzu, na trakcie bardzo uczęszczalnym.

Ulica: Na Rurach, leżąca po obu brzegach strumyka bezimiennego, biernie płynącego, przeto często zamulonego, do którego nadto sprowadzone są kanaliki z domów przyległych, wszelkie brudy wiodące, daje powód do częstych chorób i smierci.

Do niezdrowych i zdradliwych miejsc tej dzielnicy, należą równie wąwozy, wiodące do tak zwanej żelaznej wody, tak samo trudno przystępne wąwozy, zamieszkałe między górami i lasami Pasiek i Siechowa.

W dzielnicy Grodzieckiej zmarło w równym czasie 1086 osób, a te 406 t. j. przeszło $1/3$ część w następujących ulicach: Rzeźnicka, S-tej Anny, Szpitalnej, Izraelickiej, Źródłowej, Pod dębem i Słonecznej.

Te ulice liczą 163 domów z ogrodami, po większej części parterowych, zamieszkałych przez lud niezamożny, raczej biedny, przeważnie żydowski.

Cała ta okolica, zasłonięta od zachodu wzniosłymi wzgórkami, położona w padole na pokładzie bagnistym i torfowym, przerżnięta strumykiem zródłowym wpadającym do Pełtwy. W takiej to okolicy, niestety, wyprowadzono, mogący być swietną ozdobą dla miasta, jak mniemam, wspaniały ale kosztowny budynek, jakim jest gmach inwalidów, a nadto, postawiony tuż pod wzniosłym wzgórzem, przeto już prawie po za poziom zawilgocony, bez możności skutecznego zaradzenia.

Muszę tu jeszcze wspomnieć szczególnie o ulicy Rzeźnickiej, S-tej Anny czyli Grodeckiej i Szpitalnej, w których to śmierć, często gościć zwykła.

Ulica Rzeźnicka, jest wązka i kręta, a w skutek piątrowych budynków, trudna dla przewiewu, nadto przerzyna ją kanał główny z niedostatecznym spadkiem, przeto często zamulony, choć obecnie przy tej ulicy nie egzystuje żadna rzeźnia. W ulicy Stej-Anny, oprócz pobocznych kilku ulic, łączą się wielkie dwa trakty, Grodecki i Janowski, żywo ujeżdżane, sprawiając wedle pory roku, nieuchronne kurze lub błota.

Godna do pożałowania za prawde, i nie do przebaczenia, jest okoliczność, do tego nader niebezpieczna ze względu sanitarnego i policyjnego, że dom karny, mieszczący przeszło 1000. zbrod-

niarzy, nie tylko nie został usunięty z tej ulicy, mianowicie z pobliża miasta, ale „sic voto sic jubeo“ w nie odległym czasie, na małej przestrzeni gruntu, zaopatrzonym został wielkiemi i wysokiemi zabudowaniami.

W ulicy Szpitalnej, mianowicie obok szpitala żydowskiego, przechodzi rynsztok otwarty, wiodący różne nieczystośći, podczas deszczu ulewnego, zamulając tę okolicę.

Nieszczęsna rzeczywiscie jest okolica położona w okręgu ulicy tak zwanej Pod dębem, z powodu łatwego wylęgania się tu różnych słabośći endemicznych i epidemicznych, dla tego pomór tu częsty bywa, a podczas cholery był nadzwyczajny. Wymagałaby zatem cała ta okoiica nadpełtwiańska, i to po obu brzegach, nadzwyczajnych środków i uwzględnień sanitarno-policyjnych, ile że jest zagrażającą dla całego miasta.

W dzielnicy żółkiewskiej, w ostatnich dwóch latach zmarło po domach 1059 osób, co stosownie do ludnośći tej dzielnicy, w porównaniu z poprzedniemi dzielnicami, wynosi największy odsetek. O niekorzystnym stanie tej dzielnicy pod względem zdrowia, wspominałem już w Roczniku cytowanym, zostaje mi tu oznaczyć okolice i miejscowośći, w tym względzie się wyszczególniające.

Należy do tego przedewszystkiem cała przestrzeń okolicy leżącej za wielkiemi koszarami, ciągnąca się wzdłuż prawego brzegu Pełtwy. Struga ta, osiodłana tu jest nadto długim, obecnie podpartym wprawdzie nieco, ale wszelako upadkiem grożącym budynkiem, jest to rzeźnia ogólna, wspólna dla chrzescjan i żydów.

Wszelkie tedy niechlujstwo z całego Lwowa zebrane, gęsto nasycone, tu biernie spływające, zapładza powietrze wznoszącymi się szkodliwymi wyziewami, co w porze zimowej, gdy odwilż nastaje, nie mało się pogarsza, ile że nie tylko to co ciepło i wiatr roztapia, dąży ku Pełtwy, ale tysiące fur, ku tejże wywozi sniegi i lody wyrywane i nasycone nieczystościami.

Pokład tej całej okolicy nadzwyczajnie jest bagnisty, domy po większej częsci parterowe, powszechnie zawilgocone, przytem zaopatrzone pomieszkaniami piwnicznemi, pozapełnianemi ludem najbiedniejszej klasy. Druga z rzędu okolica tej dzielnicy, leżąca koło koscioła P. Maryi śnieżnej, koło klasztoru benedyktynek, nie mniej na Starym Rynku, około świątyni izraelickiej, należy równie, ze stanowiska sanitarnego, do niezdrowych, albowiem jest położona tuż pod górą piaskową, zasłonięta od wschodnio północnego przewiewu, a narażona przeto na pospolicie tu panujące i wilgoć wiodące

wiatry zachodnie; do tego przyczyniają się wązkie i ciasne uliczki obok wznioslejszych budynków.

Nadmienić tu muszę o ulicy Sieniawskiej wyższej, mianowicie niższej jej części. Jest to ulica dosyć długa, nieuregulowana, ciągnąca się z pod góry piaskowej, w wąwozie spadzistym leżąca, otwartym rynsztokiem wiodąca wszelkie nieczystości domów tu dosyć licznych.

Nie mogę ominąć nawiasem wspomnienia o wpływie niegdyś szkodliwym dla zdrowia ludzkiego, pewnej okolicy tej dzielnicy, któren to wpływ jednak zbiegiem okoliczności, wprawdzie niesprzyjającym, jak to mówią, klin klinem, korzystnie usunięty został.

Tu gdzie dziś widzimy dworzec i różne zabudowania do kolei żelaznej brodzko-tarnopolskiej należące, istniał do roku 1855 cmentarz hod nazwą Paparówka. Pokład gruntu tegoż tak dalece był wodnisty, iż kopiąc grób dla zmarłego, już prawie w głębi na pół sąga, woda się wydobywała, pomimo tego, grzebania trupów nie zaniechano. W nie dalekiem oddaleniu, wznosiły się domy mieszkalne, dla braku wodociągów sprowadzających wodę zródłową, własciciele zmuszeni byli kopać i urządzać sobie tu studnie dla użytku domowego. Pojawianie się atoli częste tamże chorób niębezpiecznych i zabijających, spowodowało lekarzy do orzeczenia, iż przesączenie cieczy wodnistej z cmentarza do studzien, może być tej śmiertelności przyczyną.

Wielokrotne jednak zabiegi i przedstawienia sanitarno-policyjne, celem zaniechania tego cmentarza, spełzły, w obce uporczywości kleru parafjalnego i konsystorzów, na niczem. Uchwałą nakoniec samodzielną komissji sanitarno-policyjnej, istniejącej pod czas cholery panującej tu w roku 1855, postanowiono zamknąć na tychmiast i na zawsze, nietylko ten, ale i dawniejszy cmentarz starozakonnych, nader już zbliżony ku domom mieszkalnym tam powstałym.

W dzielnicy Łyczakowskiej, w ostatnich 2 latach zmarło 459 osób; jest to najmniejsza smiertelność, pomiędzy wszystkiemi innemi. W prawdzie jest to dzielnica najmniej zaludniona, a ludność nie tak skupiona, w znacznej częsci, w zacisznych wąwozach i zakątkach zasłoniętych od wiatru i wichrów północno-zachodnich zamieszkała. Pokład gruntu tej dzielnicy, po większej części piasczysty a poniżej kamienisty, nie zawiera wilgoci, z czego wszystkiego wnosić można, iż ta dzielnica należy do najzdrowszych pomiędzy wszystkiemi innemi. Tu nie zauważano nigdy rozszerzania się chorób nagminnych, a kiedy w latach 1831, 1848 i 1855, cholera mniej więcej dotykała każdą dzielnicę, to tu spostrzegano li tylko pojedyncze przypadki.

Wiele już wykonano dla ozdoby i przyjemności miasta, lecz ku bezpieczeństwu zdrowia i życia bardzo dużo pozostaje jeszcze do życzenia. Z poprzedzających, chociaż pobieżne tylko skreślonych rysów, nie trudno wnosić, co pod tym względem przedewszystkiem potrzebne i pożądane by było.

Przegląd śmiertelności wedle pory roku.

Liczba zmarłych.

W miesiącu	W dzielnicach w roku				W szpitalach cywilnych w 4 latach ogólnie	4-letna ogólna śmiertelność
	1868	1869	1870	1871		
Styczniu	151	190	186	163	468	1.158
Lutym	135	134	226	161	475	1.131
Marcu	162	142	224	170	544	1.241
Kwietniu	214	159	229	134	406	1.142
Maju	202	143	171	156	448	1.120
Czerwcu	148	168	156	135	343	950
Lipcu	181	163	153	132	315	944
Sierpniu	203	158	182	203	325	1.071
Wrześniu	215	142	145	148	328	978
Październiku	190	124	112	136	350	912
Listopadzie	152	148	124	145	354	923
Grudniu	165	163	155	150	431	1.064
Summa	2.118	1.834	2.063	1.833	4.787	12.635
W dzielnicach razem w 4 latach.	7.848					

Okazuje się więc iż największy pomór miewa miejsce w zimowej porze, najmniejszy zaś w jesiennej, mianowicie w Pazdzierniku i Listopadzie. Wedle zasad astronomji liczą się w prawdzie 4 pory roku, część wschodnia naszego kraju, ogranicza się pospolicie li tylko na 3 pory, gdyż wiosną rzadko kiedy się cieszymy; z ostrego, mroźnego i burzliwego powietrza, przechod bywa nie tyle do łagodnego i przyjemnego, ale często od razu do upałów,

chociaż nie długo trwających, albowiem od połowy Sierpnia poranki i wieczory chłodnawe, a we Wrześniu witają już czasami przymrozki.

Jak ten przegląd wskazuje, większą połowę zmarłych dostarcza siedem tutejszych szpitali, mianowicie: szpital powszechny, szpital Sióstr miłosiedzia, szpital izraelicki, szpital S-tej Teresy dla dzieci, szpital dla sierot miejskich, szpital dla więźniów męzkich i takowy dla kobiet z osobna.

Nie powinien nas jednak zastanawiać niepomyślny ten stosunek zmarłych po szpitalach, jeżeli się uwzględni spóźniony i częstokroć nader zaniedbywany stan chorych przybywających, szczególnie do pierwszych 4 szpitali, do których w porze zimowej, garną się pospolicie ubodzy i nędzarze szukający tam przytułku.

Lwów obfitując, jak mało które miasto, w zakłady i przytuliska dobroczynne i humanitarne, zaledwo jest w stanie pomiescić w zimowej porze, corok wzmagającą się liczbę zubożałych ludzi.

Czteroletnia śmiertelność									
Według wieku								Według wyznania	
Do 1 roku	Do lat 15	30	45	60	70	80	od 90 do 100	Chrześcijan	Żydów
3797	2148	1466	1582	1918	940	547	240	8552	4082

Zastraszająca jest liczba zmarłych w wieku niemowlęcym, wynosząca przeszło 3cią część ogólnej czteroletniej smiertelności; w stosunku do ludności stanowi ona rocznie przeszło 1 %. Zgadza to się zupełnie ze wskazywanymi miejscowymi szkodliwościami, przy czem potrzeba uwzględnić wątły stan zdrowia rodzicielskiego, po części z rozwiązłego życia pochodzący, albo zaniedbywanie, czasem kary godne, pielegnowania niemowlątka, lub niedostatek i ubóstwo, mianowicie między klassą ludzi z dziennego zarobku żyjących.

Nie mniej opłakany jest stan śmiertelności w wieku młodocianym, wynosząc blisko 1 % ludności. Nadmieniłem powyżej niektóre przyczyny nieszczęsnego tego stosunku; mimowoli natrąca się przytem uwaga, iż nie mała liczba znajduje się w tym wykazie zmarłych w zgrzybiałym wieku; co wszakże dowodzi że epoka urodzenia, życia, obyczajów i stosunków takowych, należy jeszcze do zeszłego lub początku bieżącego stólecia.

Śmiertelność starozakonnych, w stosunku do ludnosci tychże, nierównie jest większą jak pomiędzy chrzscijanami, wynosi albowiem jak 4 : 3. Zaledwo setna część ludności żydowskiej należy do klasy zamożniejszej, która żyje w swobodzie, używając wszelkich dostatków; reszta zaś są to przeważnie ubodzy i nędzarze, zajmując najniezdrowsze okolice miasta, i tamże miejsca w pomieszkaniach lub piwnicach wilgotnych i przepełnionych, nie posiadając ani chroniącego od zimna okrycia, ani dostatecznego i zdrowego pożywienia, które ogranicza się zwykle na chlebie, cebuli, rzodkwi, rzadko kiedy na kawałku mięsa lub ryby, często nie świeżej.

Zestawiwszy dokładnie, ile możności, pogląd ten statystyczny, niezostaje mi jak tylko zwrócić jeszcze uwagę na liczbowy tok niektórych chorób, które są powodem najliczniejszych wypadków śmierci; mógł bym przyłączyć do poniższego wykazu i inne jeszcze choroby sprawiające nie mały pomór, nie jestto jednak zadaniem tego pobieżnego poglądu, i zostawiam to, pełen otuchy, przyszłym moim kolegom.

Umarło w skutek	W latach				Ogółem
	1868	1869	1870	1871	
Zapalenie płuc i opłucnej.	314	324	640	448	1.546
Gruźlicy lub przewlekłego zapalenia płuc, i innych ważniejszych cierpień tego organu	751	809	899	720	3.179
Puchliny wodnej.	186	127	220	161	694
Konwulsji u dzieci.	283	284	362	243	1.172

By sobie wytłomaczyć jakkolwiek ewentualność powyższego wykazu, zaczerpniętego z kartek posmiertnych przez lekarzy wystawionych, zdaje mi się, iż rzut oka na postrzeżenia meteorologiczne będzie niezbędny, mianowicie na rok 1870 i 1871. Obadwa te lata odznaczały się równorodną prawie cechą, zwłaszcza co się tyczy, w szczególności, niepogody, dni posępnych, nizkiej, prawie w każdej porze, temperatury, wilgoci powietrza i częstej dżdżystości. Obadwa te lata celowały zimą nadzwyczaj przeciągłą, dotykając nas, mianowicie w lutym i grudniu, mrozami nieprzerywanemi, dochodzącemi od 10 do 25 stopni, do tego wiatry i wichry zachowywały kierunek to zachodnio to wschodnio-północny. Z tych to przyczyn atmosferycznych, zapalenia płuc i opłucnej przybierały cechę nagminną nader niebezpieczną i zabijającą, tak więc z tej choroby, we dwóch latach tych, padło ofiarą omal nie 1.000 ludzi.

Niechaj mi będzie wolno wspomnieć nawiasem, iż sposób leczniczy antiflogistyczny, w tej jak i w innych chorobach zapalnych, mniemam, upust krwi, rzadko kiedy dzisiaj używany bywa. Przypisywanie jednak zaniechania tej metody, jakkolwiek wyłącznie umiejętnemu, ale w żaden sposob niezaprzeczonemu, postępowi w zawodzie lekarskim, byłoby jednostronne, gdyby nie mieć względu na inne przymusowe okoliczności, jak to na zmiany, od wielu lat zauważane, to atmosferyczne to klimatyczne, nie mniej na przypuszczalne, a dotąd niedocieczone, prądy elektro-magnetyczne lub wulkaniczne, in visceribus terrae, do czego doliczyć trzeba odmienny tór życia teraźniejszego, mianowicie po większych, zaludnionych, dla zdrowia mniej korzystnie położonych miastach. Z tych to powodów, natrąca się zdanie przekonywające, iż charakter chorób zapalny, ustępuje coraz więcej adynamicznemu i nerwowemu, nadając, mniej więcej, swą cechę każdemu cierpieniu. Przeto dawniejszy sposób leczniczy, doraźnie antiflogistyczny, nie powinien by być tak dalece naganny, jakto niekiedy obecnie bywa w zwyczaju, albowiem zmiana pod każdym względem nie jest niedopuszczalną.

3179 zmarłych w 4 latach, w skutek cierpień płucowych chronicznych, jest to nader zastraszająca liczba, jeżeli do tych, jak perjodyczne wykazy świadczą, policzy się po największej części wiek młodociany.

Przy wstępie artykułu tego nadmieniłem już o zgubnych pod tym względem przyczynach i wpływach miejscowych, nie mniej i o okolicznościach fizycznych i moralnych. Niechaj mi wolno będzie jeszcze wspomnieć ile to handel, przemysł i zarobkowanie wolne bez granic młodzieży do upadku zdrowia i życia doprowadza. Kiedy to Lwów nie liczył niegdyś nad 3 — 4 cukierni i kawiarni, teraz je znajdziesz na każdej prawie ulicy. Nie znano dawniej tyle sklepów korzennych z reklamami owych przysmaczków czyli (po nowemu) delikatesów, jadła i napojów łakotnych ale zdradliwych. Zarzucono dawniejsze narodowe ale mniej szkodliwe trunki miodowe, a natomiast powstały szynki ze spirytusami na wielką skalę i owe bierhalle, bez liczby, z piwem, najczęściej zagranicznem, a kto wie jakiego waru, zamiast krajowego, niegdyś, ale naturalnego, bez dodatków szkodliwych. Pomijam nakoniec, wiele to młodych ludzi postrada życie w skutek cierpień płucowych, przy kolejach żelaznych.

Hinc illae lacrymae,—tu to sęk!

Nie mała liczba ludzi padła także ofiarą pachliny wodnej, mianowicie w roku 1870. Zawdzięczać należy wyjaśnienie istoty tej choroby szybkiemu postępowi chemji medycznej; co się jednak tyczy sposobu leczniczego, to w tem, niestety, postęp jeszcze wątpliwy, boć trudna rada kiedy nerki nadpsute albo już zwyrodniałe.

Pokazuje się dalej z tego wykazu, iż w skutek konwulsji czyli drgawek, wielka liczba dziatwy co rok ginie. Przyczyna tegoż polega po części może na obojętności i niedbalstwie, szczególnie między klassą ludzi ubogich lub z zarobku dziennego żyjących; po części sądzę jednak zasadza się na cierpieniu mózgowem, mianowicie błon mózgowych, co zwykle, niepozornie się wkradając, do rozpoznania rodzicielskiego trudne i niepodobne jest, dla tego też ucieczka do rady lekarskiej zwykle spóźnioną i bezskuteczną bywa. Dodać tu sobie jeszcze pozwalam, że zazwyczaj sposob teraźniejszy wychowania dziatwy, mianowicie między klassą zamożniejszą, nie odpowiada tak wątłemu i delikatnemu wiekowi. Wszak rzadko kiedy rodzicielka chce lub jest w możności karmienia dzieci swoich, a utrzymywania mamek często środki domowe nie dozwalają; ucieka się więc do sztucznego karmienia flaszeczkami, co atoli wymaga wielkiej cierpliwości, staranności i najtroskliwszej akuratności, by osiągnąć cel pożądany. Cóż mam dalej jeszcze wspomnieć o dzieciństwie mateczek, które, postrzegłszy uśmiechanie i rozpatrywanie się, wprawdzie tylko automatyczne, niemowlątka, nie tylko pocieszają się, ale miasto dozwolenia mu spokoju i snu, tak pożądanego dla rozwoju sił fizycznych, drażnią słabe jeszcze umysły różnemi zabawkami i cackami; a nim niemowlę przebędzie jeszcze perjód, nie zawsze bezpieczny, wykluwania się ząbków, już ono rozpoznaje wiele rzeczy i pociesza rodziców różnemi sztuczkami; cóż więc dziwnego, jeżeli w dodatku wpłyną zewnętrzne szkodliwości i pojawi się drgawka niebezpieczna?

W lipcu i sierpniu zeszłego roku, zauważano wiele przypadków śmierci, mianowicie między niemowlętami, w skutek biegunki, połączonej z wymiotami (emetocatharsis, cholera nostras, po nowemu), pod nazwą pieszczotliwą „choleryna," dla różnicy od cholery azjatyckiej. Równoczesne doniesienia o pojawieniu się, w powiatach złoczowskim i tarnopolskim, cholery, tam rozpoznanej jako azjatycka, nie małą i tu poruszyły trwogę, w skutek czego, i dzięki temu, przedsięwzięto z gorliwością, zbawienne i zawsze pożądane dla naszego miasta, kroki oczyszczające.

Zanotować tu sobie jeszcze pozwolę, iż w ubiegłych dwóch latach, więcej jak zazwyczaj, zauważano wypadków samobójstwa, a to tak w cywilnym jak w wojskowym stanie, co po części tłomaczyć by można powyższemi uwagami meteorologicznemi.

Smierć z przypadków, w skutek nieostrożności, częściej się tu zdarza, jak z przyczyn ważniejszych po innych większych miastach, gdzie kwitnie przemysł, rękodzielnictwo i przedsiębiorstwo fabryczne, w naszym jednak, z ubóstwa celującem mieście, nie wznosi się jakikolwiek przemysł nad stan pierwiastkowy.

Wyviązawszy się, ile w możności, z zadania przedsięwziętego, niechaj mi będzie wolno wspomnieć jeszcze o niejakich mi pamiętnych datach historycznych, dotyczących się cholery azjatyckiej, a to li tylko względnie jej zjawienia, postępowania i rozszerzenia się.

Prawie do roku 1826, ile mi wiadomo, ani znano w Europie, ani opisywano w dziełach lekarskich o podobnej chorobie, jak cholera azjatycka.

W roku 1829, donosiły pisma publiczne o jej pojawieniu się w państwie rossyjskiem, a już w następnym roku, o jej rozszerzeniu się tamże na wielkie rozmiary, do czego nie mało, jak się zdaje, przyczyniła się wojna nieszczęsna w Królestwie Polskiem.

Ogłoszony został wtedy okólnik rządowy, w celu chronienia i zachowywania się, w razie okazania się cholery w kraju naszym, gdy już bardzo zbliżyła się ku granicom galicyjskim. Instrukcja, szczególnie dotycząca lekarzy, opiewała, by się zachowywać podobnie jak przepisy nakazują, podczas moru, mianowicie nie dotykać się chorego lub effektów jego, nie przedsiębrać sekcji zmarłych i t. d.

Przypadek zrządził, iż nastręczyła mi się sposobność zobaczenia i zbadania najpierwszych egzemplarzy cholery azjatyckiej w Galicji, a względnie w państwie austrjackiem. Praktykującego wówczas w Tarnopolu, wysłano mię z urzędu cyrkularnego, dnia 28. grudnia 1830r., do Kahałorówki i Wychwatyniec, położonych tuż naprzeciw miasta podolskiego, względnie rossyjskiego, Satanowa, odgraniczonego strumieniem Zbrucza, gdzie okropnie i zabójczo panowała cholera od kilku tygodni. Przybywszy do mniemanych wiosek, zastałem już kilku nieboszczyków i kobietę umierającą w skutek cholery; do końca stycznia 1831. r. nie przybyło chorych nad 48, z których większa połowa zmarła. Na mocy zauważanych przypadków, przedłożyłem sprawozdanie, z uwagą dotyczącą się przedewszystkiem zaraźliwości tej choroby, iż w tem względzie nie można ją żadną miarą porównać z właściwością moru. Pomimo tego, złożono zdanie moje ad acta i urządzono, odpowiednie do zapublikowanego okólnika, wśród nader ostrej zimy, około mniemanych wiosek, najscislejszy kordon wojskowy. Tryumfowano wtedy i przypisywano kordonowi, że się udało w tak krótkim czasie położyć tamę dalszemu postępowi i rozszerzaniu się cholery. Lecz nie długo trwała pociecha, albowiem w kwietniu już przeskoczyła swietny kordon, i spostrzegłem ją o kilka mil wstecz, w różnych wioskach i miasteczkach. Nie mało do tego przyczyniło się fatalne wyparcie walecznego korpusu jenerała Dwernickiego, koło Zbaraża, zkąd się cholera przeniosla do samego Tarnopola, a w maju już zagościła we Lwowie. Taki był początek i tok historyczny nieznanej podówczas plagi, która w krótkim czasie opanowała wiele okolic Europy zachodniej.

Uwagi zbiorowe.

Wiadomą wprawdzie jest rzeczą, że cholera zauważaną była w Azji, nad rzeką Ganges, gdzie czasami, mniej więcej przy powietrzu sprzyjającem, pod wpływem szkodliwych wyziewów, miazmatycznie się wykluwać zwykła, wzniecając, jak donoszą, jad zarażający. Jakim jednak sposobem i czynnikiem ta choroba dalej się propaguje i do nas przybywa, czy miazmatycznie, czyli w drodze zarazy, o tem spór między lekarzami nie jest jeszcze zakończony, sposobem dokładnie przekonywającym.

Nie ma bowiem dowodów by cholera azjatycka (pomijam tu naszą cholerę czyli cholerynę) wywodziła się gdziekolwiek w Europie pod wpływem bądź jakichkolwiek szkodliwości miejscowych, jak to np. tyfus, zimnica, malaria i t. p.; zauważałem tylokrotnie zjawienie się jej, tak dobrze po górach lub wyżynach nieskazitelnych dla zdrowia, jak po płaszczyznach i nizinach, położonych nad bagnami i moczarami, gdzie jednak usilniej działać zwykła.

Wszelkie środki zapobiegające i dezinfekcyjne nie są bynajmniej przeszkodą jej okazaniu się, zaprzeczyć wszelako nie można, by nie były skuteczne znaczniejszemu rozwojowi.

Gdziekolwiek cholera wtargnie, rozszerza się mniej więcej wedle stosunków sprzyjających, pustoszy czas niejaki i znika nakoniec bez śladu; jest to właściwość szczególna, zastanowienia godna. W r. 1855, nam pamiętnym, trwała i zagnieździła się cholera we Lwowie blizko przez cztery miesięcy, pochłonęła przeszło 3.000 ludzi, a pomimo niezmienionych miejscowych szkodliwości, i pomimo niedezinfekowania lub zniszczenia pozostałych rzeczy po chorych i zmarłych, pierzchła bez szczętu.

Żadna pora roku nie przeszkadza jej pojawieniu się, i czyli pogoda czyli niepogoda, równie się rozwija. Żaden wiek od niej nie ochrania, wszelako rzadko kiedy postrzegłem dotknięty wiek dziecinny, jak to nadmieniłem o cholerynie, i nierównie więcej spostrzegałem dotkniętych męczyzn jak kobiet.

Cholera nie napada każdego koło chorych trudniącego się, jak to, lekarzy, dozorcy chorych lub blizkich, pielęgnujących tychże; należy do tego szczególna skłonność indiwidualna lub znakomite dietetyczne przekroczenia, wszelako zdarzało się widzieć osoby cholerą dotknięte, pomimo przestrzegania i obwarowania się jak najściślejszego, jak to niegdyś potrzebą skuteczną było, podczas moru panującego.

Nie jest to tak obojętne i błahe spostrzeżenie, które każdy medyk, w miejscu gdzie cholera dłużej się zagnieździła, pewnie zauważał, że wiele osób uskarża się na szczególny i bezprzyczynny niespokój, gołgotanie czyli bełkotanie w żołądku i trzewach.

Cholera napada częstokroć pojedyncze tylko indywidua, szczególnie osoby przybywające z okolic narażonych, w dalszym ciągu, mieszkańców w wielu domach, nieraz całe rzędy ulic, a to nie zwolna lub stopniowo, ale prawie w oka mgnieniu, jak to pospolicie mówią, gdyby wiatrem zawiane. Widziałem kilka razy pracujących w polu włościan, w jednej chwili kilkunastu smiertelnie zwalonych, równie w Tarnopolu, 1831 r. w maju, z powracających z nabożeństwa we wielkanocną niedzielę, jednocześnie poległych smiertelnie 18 mieszczan męzkich, rusko-katolickiego obrządku, z których, niestety, udało się zaledwie kilku uratować.

Cholera w swoim postępie dąży szczególnie od wschodu na zachód; żaden ciąg powietrza lub wiatru przeciwnego nie przeszkadza jej w biegu, niezaniechując jednak ani skoków naprzód, ani w bok, ani wstecz. Postępuje pospolicie po drogach publicznych, lub po nad brzegami rzek, z czego wnioskuje się, że przenosi i propaguje się przez ludzi, co atoli nie jest bezzasadne. Widzieliśmy bowiem zawsze, ile razy wojska rossyjskie przechodzą, tyle razy i cholera, gdyby towarzyszka tego wojska, tu i ówdzie się pojawiała i zaszczepioną została; dowodem tego są pamiętne lata 1830-31-48 i 1863. Nie mogę jednak tu ominąć wspomnienia, że dawniej w tym stosunku inny był tryb rzeczy, albowiem podczas wojen, za czasów Napoleona I, ruch wojsk rossyjskich zazwyczaj wiódł i zaszczepiał tu i ówdzie zarazliwe gorączki nerwowe i zgniłe, mianowicie tyfusy osutkowe, n i g d y j e d n a k c h o l e r y a z j a t y c k i e j.

Zdaje się niezaprzeczenie, że zwycięstwa, zabory i rozprzestrzenienie się Rossji wgłąb krajów wschodnich Azji, przywiodło tę plagę do Europy, która, Bogu chwała, nie zagnieździła się tu dotąd jeszcze na stały pobyt. Tuszyć sobie jednak należy, że rząd rossyjski, którego ta plaga najdotkliwiej dotyka, nie omieszka, — tak jak rząd turecki przed morem afrykańskim, — ubezpieczyć się równie i przed cholerą azjatycką.

Ośmieliwszy się, — chociaż w tym artykule nie całkiem na miejscu, — przytoczyć te uwagi z tylokrotnych spostrzeżeń, nie jest to bynajmniej moją dążnością, ani dozwala to nadal wiek jubilata, bym wchodzić zamierzał jeszcze w rozprawę umiejętną nad tak ważnym przedmiotem; uszczęśliwiony już bym był, gdyby niektóre z tych uwag, przyczynić się mogły do dalszego objaśnienia zdań tak niedocieczonego zjawiska, jakie przedstawia badaczom cholera azjatycka.

V o b i s e t p o s t e r i t a t i !

Balneologja.

Leczenie kiły przetworami rtęci u wód siarczanych.

Uwagi Dr. Dymnickiego,

Lekarza zdrojowego w Busku, nad dodatkiem do kilku uwag o leczeniu w Busku,

przez

Dr. F. Głogowskiego z Lublina,

umieszczonym w Klinice, Tom IX, Nr. 1, 2, 3, 4, 5.

W czasopismie lekarskiem „Klinika", wydawanem przez nas w Warszawie, Dr. Dymnicki, lekarz zdrojowy w Busku, umieszczał swe sprawozdania z tego zdrojowiska i pisał wnich, o leczeniu rtęcią choroby syfilitycznej, przy użyciu zdroju siarczanego buskiego.

Dr Głogowski z Lublina, rozebrał jedno ze sprawozdań, i wyraził wątpliwość, ażali istotnie wcierania rtęciowe mogą być skuteczne ku leczeniu syfilis, przy użyciu kąpieli i wód siarczanych, gdyż, według niego, miał przy tem powstawać ni erozpuszczalny siarek rtęci, i tym sposobem uniemożliwiać wessanie leku. — Z tego powodu wszczęła się, między kolegami wymienionemi, żywa polemika; Dr. Dymnicki odpowiadając D-wi Głogowskiemu, nadesłał nam niniejszy artykuł, w chwili gdy wydawnictwo Kliniki zawieszonem zostało. „Służba Zdrowia", dopełniając zobowiązań zaciągniętych przez „Klinikę", czuje się w obowiązku artykuł niniejszy, chociaż znacznie później, podać do publcznej wiadomości, tem więcej, że zawiera wiele ciekawych naukowych danych, mogących służyć do obeznania się z kuracją pomienioną.

Przyp. Redakcji.

Zbyt spóźniony dodatek Dr. F. Głogowskiego, zawiera w sobie obok niektórych prawd, sporą także ilość mylnych twierdzeń.

Zadaniem mojem więc będzie: zwrócić zwięźle uwagę szanownych kolegów na ziarna lepsze, by te w licznie tutaj nawianych plewach nie zmarniały.

Sz. k. Dr. Głogowski nagromadził chaotycznie tyle różnej wartości przedmiotów w swym niby naukowo obrobionym Dodatku, że chcąc rzecz jako tako uporządkować, zmuszonym się widzę podzielić pracę tę na 3 następujące części:

1. Czy wody siarczane same przez się leczą syfilis; i czy lekarz zdrojowy w Busku rzeczywiście twierdzi, jak to sz. k. Dr. Głogowski utrzymuje, że wody buskie same przez się leczą syfilis?

2. Czy w leczeniu choroby syfilitycznej rtęcią, współczesne użycie wód siarczanych ma naukową podstawę; i czy rzeczewiście wody te zobojętniają rtęć, i dla tego do leczenia współczesnego nie mogą być racjonalnie wskazane, jak to Dr. Głogowski twierdzi?

3. W tej części pomieścimy zarzuty mieszanej treści i wartości, rozrzucone po całym Dodatku, a dotyczące się osoby lekarza zdrojowego, lub też wód buskich.

Szanowny autor Dodatku raczy mi przebaczyć, jeżeli utwór jego niewłaściwie może rozczłąkowałem, ałe potrzeba systematycznego wykładu zmusiła mię do tego rękoczynu.

CZĘŚĆ I.

Część pierwszą załatwimy zgodnie kilku słowy: Sz. k. Dr. Głogowski ma niezaprzeczoną słuszność twierdząc, że wody siarczane same przez się syfilis nie leczą.

Rzecz ta uznana od dawna, i dziwić się tylko muszę, dla czego sz. k. Dr. Głogowski tyle pracy sobie zadał, aby wykazać to, co już wszystkim jest wiadomo!

Ale za to nie ma sz. k. Dr. Głogowski słuszności podając, jakoby piszący te słowa utrzymywał, że wody buskie same przez się leczą syfilis.

Chcąc być ściśle konsekwentnym, należałoby wyjaśnienie tej sprawy odłożyć do części III., ponieważ w dziedzinę tejże wkraczają już zarzuty, wystylizowane przeciwko osobie lekarza zdrojowego; ale dla lepszego zrozumienia się pomówimy tutaj o tym przedmiocie.

Sz. k. Dr. Głogowski wypowiedział śmiało i otwarcie, że lekarz zdrojowy w swych sprawozdaniach i innych pracach utrzymuje: że wody buskie same przez się leczą syfilis.

Twierdzenie tak kategorycznie na samym początku „Dodatku“ wyrzeczone, należało także bezpośrednio kategorycznemi poprzeć dowodami, aby się czytelnik o prawdzie podanej mógł dosadnie przekonać. Szukając odpowiednich dowodów, naprożno przerzuci się trzy pierwsze numera „Kliniki“, w których się „Dodatek“ mieści. Natrafić tam można na wiele kwestji spornych i niespornych, ale o rzeczy z góry zapowiedzianej niema ani wzmianki. Badając pilnie tę zawiłą pracę, napotykamy wreszcie w numerze 4, str. 53 kilka oderwanych zdań, które to zbyt ważne twierdzenie prawdopodobnie popierać mają.

Zaiste! przeciwko podobnemu rozkładowi pracy nic mi powiedzieć nie wolno; bo i od czegoż licencja autorska? ale życzyćby sobie należało, aby podobne artykuły były systematyczniej obrabiane.

Dowody sz. k. D-ra Głogowskiego rzecz w mowie będącą mające popierać, są następne:

W r. 1858 leczono w Busku 14-stu syfilistyków samym tylko zdrojem. Z tych 5 doznało polepszenia, 9 zaś pozostało bez ulgi (Tyg. Lek., r. 1858, Nr. 20, str. 172).

Zdaje się więc, że sz. k. Dr. Głogowski na tej podstawie orzekł, że lekarz zdrojowy utrzymuje, jakoby wody buskie same przez się leczyły syfilis.

Były-to pierwsze moje kroki na tém polu. Natenczas nie przedsiębrałem jeszcze współczesnego leczenia rtęcią, raz, że żaden z tych przypadków do tego się nie kwalifikował, a powtóre, ponieważ w chęci doświadczenią działania samych wód, tego uczynić nie mogłem.

Rezultat tego doświadczenia nie był bardzo korzystnym, jak sam natenczas o tém napisałem, a na następnej stronicy nawet dodałem, iż są środki o wiele skuteczniejsze przeciwko syfilis, niż wody mineralne. Natenczas zauważyłem także, że polepszenie nastąpiło w tych przypadkach, w których w znacznej ilości przed tém środki lekarskie (rtęć, jod) zadawane były; równie zrobiłem uwagę, iż wody buskie mogłyby być w niektórych zastarzałych przypadkach pomocne, w których środków lekarskich długo bez korzyści używano (str. 173).

Niechaj więc łaskawy czytelnik osądzi, czy przywiedzione miejsce może poprzeć twierdzenie sz. k. D-ra Głogowskiego?

Sz. k. Dr. Głogowski przywodzi także moje słowa wyrzeczone, w r. 1859, w Tyg. Lek., na str. 328: „Nikt twierdzić nie będzie aby dwie pierwsze formy (syfilis) wodami mineralnemi, a osobliwie siarczanemi leczyć można. Zachodzi tylko pytanie czy choroby syfilistyczne w postaci trzeciorzędnej, korzystnie leczone być mogą. Na ich leczenie rtęć nie będzie miała już żadnego wpływu, dla tego nie ma się co obawiać, aby który z czynników wód mineralnych nie wypłoszył tego metalu z ciała, ale owszem, wdzięczni mu jeszcze za to będziemy.“

Czy słowa te nie zbijają także twierdzenia D-ra Głogowskiego? Nie może on nawet na téj podstawie utrzymywać, abym był zdania, że syfilis trzeciorzędna może być wodami siarczanemi leczoną, bo niema twierdzenia, ale tylko zapytanie, powątpiewanie zdradzające. Nie spostrzegł się więc sz. k. Dr. Głogowski, że cytując słowa moje, przeciwko sobie występuje.

Ale w jakimże celu przywiódł Dr. Głogowski te słowa? czy znalazł w nich cóś nadzwyczajnego? Gdyby sz. k. Dr. Głogowski zechciał był przenieść się w ową epokę, i pilnie odczytać zarzuty ś. p. D-ra Oczapowskiego, dla którego słowa te były pisane, to byłby się przekonał, że zwrot ten był logicznym, i do pojęcia opponenta o chorobie syfilitycznej i jej leczenia zastosowanym.

Dobitniej jeszcze występuje sz. k. Dr. Głogowski przeciwko swemu twierdzeniu, podając na tejże samej stronicy słowa moje, wyrzeczone w r. 1865: „W drodze kilkoletniego doświadcze-

nia w Busku, przyszedłem do tego przekonania, że wody nasze zachowują się pod względem jadu syfilitycznego obojętnie, to jest, że choroby syfilitycznej ani wyleczyć ani pogorszyć nie mogą. Tak samo zachowuje się także zdrój nasz i w tak zwanej formie trzeciej. Z pewnością spodziewali się koledzy zupełnie inneago, zdania po mnie, bo pro domo sua zwykle inaczej się mówi, ale na drodze nauki nie powinno być interesu, tutaj przedewszystkiem prawda, rzetelność.“

Słowa te mogą się obejść bez wszelkich komentarzy. Przedstawiają one sprawę w mowie będącą tak jasno i bezstronnie, iż zdaje się rzeczą niepodobną, aby ktoś na serjo wniosek zupełnie przeciwny z nich mógł wyprowadzić. A jednak tak się stało!

Tutaj dodam tylko tę uwagę; w następnych latach przekonałem się, że wody buskie syfilis rzeczewiście pogarszają, to jest, ukrytą chorobę ujawniają, a obecnie symptomata potęgują, a nawet nowe wywotują. Natenczas z pewnością, z braku odpowiednich przypadków, doświadczenie nie było dostateczne: i dla tego tak rzecz przedstawiłem, jak ją zaobserwowałem; perjodyczne sprawozdania bowiem winny tylko zawierać rzetelne obserwacje.

Na poparcie swego twierdzenia podaje znowu autor Dodatku na str. 54 słowa moje, wygłoszone w sprawozdaniu z r. 1867: „Choroba ta (syfilityczna) leczy się u zdroju buskiego tak pewnie, jak żadna inna.“ Sz. k. Dr. Głogowski, w zamiarze wykazania dziwnej oryginalności i sprzeczności w zdaniach moich, uznał za właściwe opuścić to, coby mu tutaj na zawadzie stanąć mogło. Podając bowiem słowa moje, zaniechał umyślnie, czy też mimowoli, dodatku: przy współczesnem zastosowaniu środków właściwych.

Proszę ocenić ten nieznany dotąd sposób polemizowania!

Na poparcie swego twierdzenia, cytuje następnie sz. k. Dr. Głogowski ustęp z mego sprawozdania z r. 1869; że z 12-stu syfilityków, leczonych samym zdrojem, uleczyło się 8; ztąd wyprowadza wniosek, że lekarz zdrojowy utrzymuje, jakoby zdrój buski sam przez się leczył syfilis.

Szanowni koledzy zechcą tylko łaskawie odczytać sobie mały ten ustęp z mego sprawozdania, a z pewnością będą w stanie sami orzec, czy Dr. Głogowski ma słuszność. Dla wyjaśnienia jednak rzeczy dodam tutaj kilka wyrazów: Już w pierwszym roku mego pobytu w Busku zrobiłem spostrzeżenie, że z pewną korzyścią mogą się leczyć syfilitycy samym zdrojem, jeżeli przed tem znaczną ilość leków właściwych bezskntecznie zużyli (jak wyżej o tem wspomniałem). Osobliwie działa zdrój buski w takim przypadku skutecznie u syfilityków zołzowych; a szczególnie przy mocnem obrzmieniu gruczołów chłonnych, wysiękach okostnej i ziarnowatem zapaleniu błony śluzowej gardzieli.

Polepszenie lub uleczenie, jakie w takich przypadkach, przy użyciu zdroju, następuje, nie przypisuje się jednak bezpośrednio zdrojowi, ale lekom właściwym, które chorzy już przed tem zużyli, a które zdrój dopiero prawdopodobnie przez przyprowadzenie ich do stanu płynnego, a oraz przez przyspieszenie wymiany pierwiastków, do zwykłego im działania pobudził (o czem dokładniej w części 2-giej).

W podobnych przypadkach chętnie stosuję zdrój buski sam przez się, w celu doświadczania, na czem głównie nasza polega nauka.

W r. 1870 leczyłem także 18 takich przypadków samym zdrojem. W sprawozdaniu odpowiedniem znajdą więc szanowni koledzy rzecz tę, według doświadczenia i dzisiejszego pojęcia, wyłożoną.

Z przeczytanego będą więc koledzy w stanie osądzić, czy Dr. Głogowski ma słuszność — czy może on sumiennie podawać, że lekarz zdrojowy w Busku utrzymuje, jakoby wody buskie same przez się syfilis leczyły? — Czy nie jest tam wyraźnie wyłożone, że i w takich przypadkach rtęć tylko działa?

Sz. k. Dr. Głogowski, po przytoczeniu kilku tych zdań, własne jeco twierdzenie obalających, robi wzmiankę: „Każdego zastanowi ta rozmaitość zdań co do skuteczności wód buskich.“ Czy rzeczywiście znajdą tutaj szanowni koledzy tę rozmaitość zdań, o której Dr. Głogowski mówi? Czy wszystkie te zdania nie zdążają do jednego i tego samego celu?; że wody buskie choroby syfilitycznej same przez się nie leczą, a leczą ją tylko przy współczesnem użyciu leków swoistych; lub też, że wody te leki swoiste bezczynnie w ustroju zaległe do działalności pobudzają; i że w podobnych przypadkach głównie leki swoiste, a nie wody buskie uleczenie sprawiają.

Dotąd walczyłem przeciw twierdzeniu D-ra Głogowskiego własną jego bronią, to jest cytatami, które on na poparcie swego zdania przywiódł; a teraz dodam z mej strony, że w żadnej z prac moich, jakie w przeciągu 13-stu lat drukiem ogłosiłem, nie znajdzie najpilniejszy nawet czytelnik, ani jednego słowa, któreby za bezzasadnem twierdzeniem D-ra Głogowskiego przemawiać mogło; a niechcąc nadużywać więcej cierpliwości szanownych kolegów, odeślę czytających po stanowcze moje w tym względzie zdanie do Tyg. Lek., z r. 1861, str. 419. Tam wyczytać można słowa następujące: „Że zdrój buski sam z choroby syfilitycznej wyleczyć nie może, na to nie potrzebujemy żadnych dowodów, albowiem wiemy, że rtęć tylko sama temu podołać może.“ Równie stanowcze zdanie w tym względzie wypowiedziałem w sprawozdaniu z r. 1869. Pomiędzy wnioskami, jakie co do leczenia choroby syfilitycznej, na

podstawie własnego doświadczenia zestawiłem, znajduję wniosek 2-gi, następujący: „Jedynym do tego środkiem jest rtęć, którą najlepiej w kształcie wcierań stósować.“

Czy można jaśniej przemawiać?

Załatwiwszy część 1-szą, pomówimy w krótkości o 2-giej.

CZĘŚĆ II.

Sz. k. Dr. Głogowski utrzymuje, że w leczeniu choroby syfilitycznej rtęcią, współczesne użycie wód siarczanych nie ma żadnej naukowej podstawy; a ponieważ wody siarczane zobojętniają rtęć, więc do leczenia współczesnego nie mogą być racjonalnie wskazane.

Dla lepszego wyrozumienia rzeczy podzielimy to twierdzenie na 2 ustępy: naprzód zastanowimy się nad tem, czy rzeczywiście współczesne zastosowanie rtęci z wodami siarczanemi nie ma żadnej naukowej podstawy; a następnie przejdziemy do zabojętniania rtęci przez wody siarczane.

Z góry oświadczę, że twierdzenia sz. k. D-ra Głogowskiego tutaj przywiedzione, wcale mię nie zastanawiają; i owszem, byłem prawie pewnym, że czy wcześniej czy później z niemi się spotkać muszę; bo chcąc być konsekwentnym, nie mógł Dr. Głogowski po swych Uwagach (Klin., Tom VI, Nr. 6) co innego napisać; bo jakiegoż-to hartu duszy potrzeba, aby publicznie zdanie swe odwołać!

Sz. k. Dr. Głogowski ma najwyższe prawo żądać, aby ci, którzy utrzymują, że choroba syfilityczna leczy się skutecznie rtęcią, przy współczesnem użyciu wód siarczanych, wskazali mu podstawę, na której swe twierdzenie opierają. Podstawa ta winna być naukową.

Naukę tworzy teorja z praktyką; a jak w medecynie, to przeważnie praktyka z teorją. A ponieważ kwestja nasza należy do medycyny, więc też postaramy się naprzód o dowody praktyczne, które następnie teorytycznie wyjaśnić zapragniemy, o ile to dzisiaj będzie możebne.

Dowody praktyczne polegają na świadectwach mężów z nauki znanych; tych więc tutaj co do wód siarczanych zagranicznych na świadectwo powołamy. Aby pracy tej zbytecznie nie roszerzać, posłużę się tutaj także przeważnie bronią sz. k. D-ra Głogowskiego, którą mi przeciwko sobie podaje:

1. Klin. Nr. 1, str. 9: Sz. k. Dr. Głogowski podając naukowe orzeczenia Helfft'a co do wód siarczanych, pisze w wierszu 8-mym od dołu: „Dalej jako sumienny sprawozdawca, wymienia lekarzy i wody siarczane, u których ze współczesnem użyciem

środków jodowych i rtęciowych, leczenie choroby syfilitycnej jest praktykowane.“

Świadectwo to jest wprawdzie, według cytaty D-ra Głogowskiego mniejszej wagi, bo niby nie pochodzi ono bezpośrednio od Helfft'a; ale zawsze ma ono pewne znaczenie z tego powodu, że Helfft, badacz ściśle naukowy, bez krytyki przeczącej ten ustęp podaje.

W prawdzie swoistość wód siarczanych osłabia Helfft przez następne podanie, że i u innych wód niesiarczanych, równie swietne, przy podobnem postępowaniu, wydarzają się skutki: ale przez to samo stwierdza on znowu swą powagą fakta, które u wód siarczanych są na porządkn dziennym.

Dr. Głogowski przywodząc Helfft'a, starał się całemi siłami, aby tylko ujemne strony wód siarczanych w tym względzie wykazać; a i tak nie był on w stanie przeczącego świadectwa wydobyć. Dla kontroli cytatów D-ra Głogowskiego, otwórzmy Handbuch der Balneotherapie von Dr. H. Helfft, wydanie VI-te, z r. 1867, i zróbmy przegląd rzeczy na str. 212, 214, 215 i 216 umieszczonych: Tutaj mówi Helfft naprzód o doświadczeniach Sigmund'a, że wody siarczane niektóre objawy choroby syfilitycznej (skórne i kostne) polepszają tylko, ale same prze się choroby zupełnie usunąć nie są w stanie. Następnie przyznaje Helfft, że wody siarczane są niewątpliwym środkiem do rozpoznania ukrytej choroby sifilitycznej. Potem dołącza Helfft doświadczenia Fleckles'a w Karlsbadzie, które o tem mówią, że w czasie użycia tych wód, występują czasem ukryte przedtem objawy syfilityczne, i że potrzeba naprzód te środkami właściwemi usunąć, a następaie przejść do leczenia zdrojowego, w celu usunięcia istniejących objawów gośćcowych lub dnawych. O współczesnem leczeniu rtęcią nie ma tutaj żadnej mowy. Następny ustęp wymienia przypadki choroby syfilitycznej, w których wody siarczane Helfft uważa za niezbędne. Przedewszystkiem należą tutaj te, w których chorzy utracili wrażliwość na rtęć.

Potem wymienia, że Fontan podaje wody w Bagnères de Luchon za nadzwyczaj skuteczne w chorobie syfilitycznej, przy współczesnem użyciu rtęci lub jodu. Helfft nie występuje tutaj ani jednem słówkiem przeciw Fontan'owi.

Dalej cytuje Helfft, Wetzlar'a, Reumont'a i James'a, którzy przy współczesnem zadawaniu jodu z wodami siarczanemi świetne spostrzegali skutki; a od siebie dodaje: „Jedoch pflegt diese Wirkung des Jodkali's mit dem Themalwazser sich häufich nur in den Fällen wirksam zu zeigen, wo früher Quecksilber angewendet worden. Bleibt die Kur nach längerer Dauer erfolglos

und tritt ein Stillstand in der Besserung ein, so zögere man nicht, Merkurialpräparate neben dem Gebrauche des Thermalwassers gebrauchen zu lassen, welches keineswegs deren specifische Einwirkung auf die Syphilis stört. Wetzlar verordnet Morgens das Thermalwasser und Nachmittags Sublimat, Calomel, Hydrargyr. jodat. je nach Erforderniss (str. 215).“

Ze słów tych widzimy, że Helfft przyznaje z całem przekonaniem szczególną skuteczność wodom siarczanym przy współczesnem użyciu rtęci; chociaż w następnych ustępach ową skuteczność niekoniecznie swoistemn działaniu wód siarczanych przypisuje. Ostatnie zdanie Helfft'a należy już do teorji; tutaj idzie nam głównie o fakt skutecznego połączenia rtęci z wodami siarczanemi, co Helfft dosadnie stwierdza.

Na str. 223, mówi Helfft także bardzo wyraźnie o skuteczności połączonego leczenia w chorobie syfilitycznej.

Aby nam zaś Dr. Głogowski nie zarzucił, że słowa obce Helfft'owi podstawiamy, opuściwszy inne miejsca, z których to samo wynika, zacytujemy tutaj jeszcze str. 608. Na tej, pomiędzy wskazaniami do wód siarczanych, czytamy pod N-rem 3-cim: „In der Syphilis, als diagnostische Criterien und in Verbindung mit Jod und Quecksilberpräparaten als Unterstützungsmittel der Kur.“

Czy słowa te nie są najwyraźniejszem świadectwem, wprost od Helfft'a pochodzącem, za skutecznością wód siarczanych przy współczesnem użyciu rtęci? Czy Helfft miałby odwagę, w swem naukowem dziele, podobne stawiać wskazania, gdyby o tej skuteczności do gruntu nie był przekonanym?

Tutaj więc, pomimo woli, uznać muszę słowa sz. k. D-ra Głogowskiego, które on do mnie wystosował, jak najbardziej odpowiednie dla niego: „Prawdziwie nie należy tak nadużywać nazwisk poważnych autorów, nie wiedzących wcale o tem, iż są powołani na świadectwo przeciwko swoim opinjom i tylko z powodu niewiadomości, przeciwko temu protestować nie będą (Klin. Nr. 1 str. 10).“

Już to jedno świadectwo Helfft'a, z przyczyny wielkiej swej powagi, mogłoby nam wystarczyć, ale w rzeczach naukowych tak ważnych nie możemy na tem tylko poprzestać.

2. Klin. Nr. 1, str. 11: Sz. k. Dr. Głogowski przywodząc wyniki badań nad wodami siarczanemi Michaelis'a, pod N-rem 4. podaje: „Mówi (Michaelis) o skuteczności połączenia przetworów rtęciowych z wodami siarczanemi. O czem jako delegowany do szpitala wojskowego w Pystian, u D-ra Scheerer'a miał sposobność się przekonać.“

Dr. Głogowski dostarczył nam w tych słowach świadectwa tak wyraźnie za skutecznością współczesnego leczenia przemawiającego, że nie mamy nawet potrzeby uciekać się tutaj dla kontroli do oryginału.

Swiadectwo to jest wielkiej wagi, bo Michaelis, mąż znany w literaturze lekarskiej, badał sam ten sposób leczenia, i w skutek własnego doświadczenia przyszedł do przekonania, że połączenie przetworów rtęciowych z wodami siarczanemi, odznacza się skutecznością.

3. Nieocenione świadectwo podaje nam sz. k. Dr. Głogowski, w N-rze 2-gim. Tutaj, na str. 23, wykłada badanie D-ra Reumont'a, męża na poln naukowem zaszczytnie znanego, nad wodami akwizgrańskiemi; a na str. 24 przywodzi Dr. Głogowski text niemiecki tegóż doktora, który nasze założenie stanowczo stwierdza. Tuż pod tekstem niemieckim umieszcza Dr. Głogowski także tłomaczenie polskie. Zacytujemy to drugie:

„Temi pewnemi formami są objawy drugo i trzeciorzędne, które przez powikłanie z rtęcicą (mercurialismus), albo z innemi zakażeniami (jak : scrophulosis, arthritis, scorbutus) utraciły właściwą swoją cechę. W tych wszystkich razach, wody akwizgrańskie albo służą doskonale do wyleczenia, przy współczesnem zastosowaniu środków swoistych, albo tylko przygotowują do następnego leczenia przeciw syfilitycznego (Balneologische Zeitung, r. 1861, T. XI, str. 170 i n.).“

Dr. Głogowski nie spostrzega się nawet, że cytatą powyższą najzupełniej stwierdza to, co ja w „Klinice„ T. VI, Nr 12, str. 182, pod l. 3, z dzieła tegoż D-ra Reumont'a, zacytowałem.

Zdaje mu się, jakoby pomiędzy cytatą jego a moją zachodziła jakaś sprzeczność, gdy tymczasem treść główna jest jedna i ta sama.

Niech sz. k. Dr. Głogowski będzie przekonanym, że w jego cytacie, który w „Gazety Balneologicznej“ pochodzi, pod środkami swoistemi, tak dobrze rozumie się przeciwsyfilityczna rtęć, jak i w moim, który z dzieła oryginalnego wyjęty, o czem w tymże autor kilkakrotnie wspomina; bo przeciwko zboczeniom, które Dr. Głogowski w tekscie w nawiasie podaje, wystarcza wcda akwizgrańska zawsze sama przez się; — a z resztą, gdyby i nie wystarczała, to czy medycyna posiada jakie środki swoiste na te zboczenia? — a skoro nie posiada, co wszystkim wiadomo, więc o takich i mowy być nie mogło.

Różnicę w słowach tekstów zacytowanych łatwo pojmiemy, jeżeli na to uwagę zwrócimy, że źródło D-ra Głogowskiego jest zupełnie inne.

Daremnie więc odwołuje się sz. k. Dr. Głogowski do tego, że Reumont w tymże tekscie mówi o powikłaniach, a nie o chorobie czysto syfilitycznej. Nam głównie idzie o fakt skutecznego połączenia rtęci z wodami siarczanemi, a co właśnie Reumont własnem tutaj stwierdza doświadczeniem.

4. Nie mniejsze znaczenie ma także w tym względzie orzeczenie D-ra Overbeck'a. Dr. Głogowski cutuje to dla nas ważne orzeczenie, na tejże samej stronicy, w wierszu 29 tym od góry: „Wody siarczane same nie mogą nikogo wyleczyć z syfilis,— do tego potrzeba współcześnie z niemi użyć środków przeciwsyfilitycznych, mianowicie rtęciowych.“

Słowa te przedstawiają rzecz w mowie będącą bardzo jasno. Twierdzenie Overbeck'a jest kategoryczne, i wątpić wypada, aby ktoś tak dobitnie mógł przemawiać, gdyby sam o tej prawdzie nie był zupełnie przekonanym.

5. Twierdzenie C. James'a może nam także tutaj pod pewnym względem posłużyć. Stanowi ono świadectwo mniejszej wartości, ale pominąć go nie mogę, bo James, pilny badacz wszystkich prawie wód mineralnych znaczniejszych europejskich, miał nie jednę sposobność przekonać się osobiście, o skutkach współczesnego użycia rtęci z wodami siarczanemi, o czem w dziele swem (Guide pratique du médecin et du malade aux eaux minérales) kilkakrotnie wspomina.

Sz. k. Dr. Głogowski wyraża się temi słowy o James'ie: „Chwali (James) je (wody siarczane) w rtęcicy, i polegając na zdaniu lekarzy zdrojowych, przypuszcza, że przy współczesnem użyciu z rtęcią, sprzyjają jej działaniu i chronią od slinotoku (Nr 2, str. 25).“

Rozumie się, że Dr Głogowski, unikając starannie wszystkich miejsc otwarcie przeciw niemu mówiących, (jak np. str. 611, zacytowana przezemnie w odpowiedzi na uwagi D-ra Głogowskiego, „Klin.“ T. VI. Nr 12), uczynił już bardzo wiele, gdy przy modyfikacji wyrazów James'a, świadectwo powyższe dosyć jeszcze jasno przedstawił.

6. Do świadectw powyższych dodamy i słowa Lambron'a (jedni nazywają go Lambrois, drudzy Lambron, ale mniejsza o to).

Chociaż sz. k. Dr Głogowski, z całym zapasem wiedzy swej uderza na Lambron'a, to i tak słów jego pominąć nie mogę, bo muszą one posiadać pewną doniosłość praktyczną, skoro Lambron nie zawahał się po dwa kroć, na posiedzeniu Towarzystwa Hydrologicznego, z niemi otwarcie wystąpić.

Swiadectwo to wygłosił Lambron w ten sposób : „Bardzo czynnie dopomagają (wody siarczane) leczeniu przetworami rtęciowemi, odejmując im szkodliwą skuteczność, a zostawiając właściwość tylko leczącą (Dodatek D-ra Głogowskiego, Nr 3, str. 39).“

Sz. k. Dr Głogowski stara się osłabić doniosłość tego świadectwa, podając poniżej, że Ricord, który posiada pełne prawo sądzenia tej kwestji, z Lambron'em w tym względzie się nie zgadza. Jednakże, czytając dalej Dodatek D-ra Głogowskiego, znajdujemy, na tejże samej stronicy, twierdzenie Ricord'a, które o wiele łaskawiej wygląda, niż absolutyzm naszego oponenta.

W wierszu 14-tym od dołu umieszcza Dr. Głogowski następujące słowa Ricord'a : „W chorobach skórnych, zołzach i t. d., złączonych z syfilis, trzeciorzędne jej objawy szczególną przedstawiają cechę. Wtedy z prawdziwym pożytkiem mogą być użyte wody siarczane, i po usunięciu powikłań, z tym lepszym skutkiem można na nowo rozpocząć leczenie swoiste choćby współcześnie.

Notujemy tutaj wyraźne zezwolenie Ricord'a na współczesne leczenie rtęcią i wodami siarczanemi;—co ma przynosić prawdziwy pożytek.

A więc sz. k. Dr. Głogowski, napojony dziwną jakąś nienawiścią do wód siarczanych, idzie w tem względzie o wiele dalej, niż sam Ricord nawet. Posłuchajmy co nam w Dodatku, Nr 5, str. 74, wygłasza : „Wskazania do użycia wód siaczanych (samych przez się) dla syfilityków przyjąć należy jedynie z powodu współczesnych innych chorób, jak np. skrofułów. Chorzy tacy, pomimo to że są syfilitycznemi, mogą pilniej potrzebować leczenia przeciwskrofulicznego, a po doznaniu polepszenia w skrofułach, będą mieć ułatwione późniejsze przeprowadzenie z dobrym skutkiem kuracji wyłącznie przeciwsyfilitycznej.“

I na jakiejże podstawie chce sz. k. Dr. Głogowski, wbrew doświadczeniu, podzielić leczenie u syfilityków zołzowych na dwa akta?

Czy z ręką na sercu może Dr. Głogowski orzec, że podobni chorzy nie odniosą żadnej korzyści z leczenia współczesnego? Czy Dr. Głogowski nawet i Ricord'owi nie uwierzy?

A czy sz. k. Dr. Głogowski zastanowił się nad tem dobrze, jakie szkody na zdrowiu ponieść by mogli chorzy w mowie będący przez opóźnienie, a zwłaszcza przez odłożenie leczenia przeciwsyfilitycznego do pory jesiennej, a może nawet i zimowej? — Które to leczenie mogloby przedstawić natenczas nieprzezwyciężone trudności; a zwłaszcza, jeżeli zwrócimy na tę okoliczność uwagę, że choroba

syfilityczna przez użycie wód siarczanych dojść by mogła do stopnia bardzo wysokiego (na co prawie wszystkie powagi się zgadzają).

Po zużytkowaniu dowodów, których nam sz. k. Dr. Głogowski dostarczył, i za które serdeczne tutaj składam mu podziękowanie, powołam ze swej strony na świadectwo jeszcze Lersch'a, męża wysoko w nauce stojącego, rzetelnie obserwującego i przez D-ra Głogowskiego w „Dodatku" kilkakrótnie zacytowanego.

7. W dziele swem, „Die physiologischen und teurapeutischen Fundamente der praktischen Balneologie und Hydroposie, Aachen, 1869, na str. 585, mówi Lersch o leczeniu rtęcicy za pomocą wód siarczanych; następnie wymienia chorobę syfilityczną powikłaną z rtęcicą, a wskazując wody siarczane za skuteczne w podobnym przypadku, w wierszu 13-tym od dołu dodaje: „Hier dienen die Schwefelwaesser dazu, die Thaetigkeit des Organismus ins Feld zu rufen, eine Thaetigkeit, die freilich ohne die gleichzeitige oder nachfolgende Wirkung des Quecksilbers aufs Neue erliegen würde."

Na str. 586 czytamy u samej góry: — „oder endlich der Schwefel unterstüzt den gleichzeitigen Gebrauch der Mercurialien und anderer Antisyphilitica."

Lersch przemawia więc widocznie za współczesnem użyciem rtęci z wodami siarczanemi. Nie wchodzimy tutaj w to, w jakich mianowicie przypadkach Lersch podobne zaleca postępowanie; — ale zapisujemy tylko fakt współczesnego leczenia, które on za skuteczne uznaje, pomimo jak najdokładniejszej znajomości wszystkich prac, pro i contra mówiących.

8. Dr. E. Henryk Kisch, lekarz zdrojowy z Marienbadu, dostarcza nam w dziele swem „Die Balneotherapie der chronischen Krankheiten, Wien, 1867, bei Wil. Braumüller, ważnych także dowodów, że współczesne zastosowanie rtęci z wodami siarczanemi bardzo korzystnie na leczenie choroby syfilitycznej wpływa.

W T. II, na str. 120 i następnych, zastanawia się autor obszernie nad leczeniem choroby syfilitycznej, za pomocą wód siarczanych.

Gdybyśmy ważniejsze tylko ustępy z dzieła tego tutaj przytoczyć chcieli, praca niniejsza za nadto rozszerzyć by się musiała; — dla tego poprzestać musimy tylko na następujących, przedmiot nasz dokładnie wyjaśniających.

Dr. Kisch uważa wody siarczane jako środek rozpoznawczy w chorobie syfilitycznej, następnie, jako środek leczący powikłania, z tą chorobą się wydarzające (gościec, dna, zołzy, rtęcica i t. p.), a nareszcie, jako środek popierający leczenie właściwe choroby syfilitycznej (str. 121).

Udowodniając następnie rzeczy tutaj przytoczone, na str. 125 mówi autor:

„Als Unterstützugsmittel einer specifischen Kur werden die Schwefelwaesser angewendet, indem man die Thermalkur mit dem Gebrauche der Mercurialien und des Jodkaliums verbindet. Die Wirksamkeit des Mercurs wird dadurch Keinesfalls aufgehoben.

„Es werden je nach dem speciellen Falle verschiedene Quecksilberpraeparate, Sublimat, Jod, Quecksilber, Schmierkur angewendet.“

Na tejźe samej stronicy, w wierszu 11-tym od dołu, dodaje Kisch: „Lersch, Reumont und Wetzlar, haben zu wiederholten Malen durch Jod und Mercur, welches sie mit den Heilmitteln Aachens zugleich anwendeten, die hartnaeckigsten, durch die specifischen Mittel allein nicht zu bewaeltigenden Faelle von Syphilis geheilt.“

Z cytaty tej widzimy, że Kisch jest jak najmocniej o skuteczności połączonego leczenia przekonanym; — gdyż sam wyraźnie o tem mówi, że w Akwizgranie uleczono już nie raz bardzo uparte przypadki syfilityczne, które po za zdrojem lekami właściwemi nie mogły być uleczone.

Na str. 127 przywodzi autor doświadczenia Reumont'a pod względem leczenia choroby syfilitycznej za pomocą wód Akwizgrańskich, z których wynika, że połączenie rtęci z wodami siarczanemi jest wielkiej doniosłości w leczeniu choroby syfilitycznej.

Dr. Kisch skorzystał tutaj nie tylko z własnych doświadczeń i prac dawniejszych Reumont'a, ale zbadał krytycznie także świeższą tegoż doktora pracę, „Beitrage zur Pathologie und Therapie der konstitutionellen Syhilis. Erlangen, 1864.“

9. Weźmy teraz do ręki „Jahrbuch für Balneologie, Hydrologie und Klimatologie von Dr. E. H. Kisch, Jahrgang 1871, T. I, Wien, 1871.“

Tutaj spotykamy się naprzód na str. 40 ze sprawozdaniem D-ra Champouillon'a z chorób leczonych w szpitalu wojskowym u wód siarczanych w Barèges. Syfilis występuje tutaj w liczbie 175 przypadków. Liczba przypadków uleczonych i polepszonych wynosi razem 82. Leczenie było prowadzone przeważnie rtęcią wraz z wodami siarczanemi, o czem przekonać się można z ustępu na następnej stronicy umieszczonego, w którym autor (Kisch) według D-ra Champouillon'a mówi; Barèges calmirt wenig die osteoroischen Schmerzen, und die syfilitische Kachexie kann daselbst nicht ohne Beihilfe von Mercurial- oder Jodpraeparaten geheilt werden.“

Podobne sprawozdanie z wód siarczanych Amélie-les-Bains, zawiera syfilis w 287 przypadkach. Liczba uleczonych i polepszonych wynosi 251. I tutaj leczono syfilis wodami siarczanemi w połączeniu z rtęcią.

Na str. 56 i następnych spotykamy się w temże dziele, z pracowicie, rzetelnie i umiejętnie obrobionym artykułem, przez D-ra I. B. Ullersperger'a z Monachium, pod tytułem „Die hydrohydromineralische und balneotherapeutische Medication der Syphylis."

Wody siarczane połączone z rtęcią, przedstawia autor tegoż artykułu, jako środek nadzwyczaj ważny w leczeniu choroby syfilitycznej. Autorowi znana jest dokładnie cała literatura tutaj się odnosząca. — Pomijam Wetzlar'a, Overbeck'a, Michaelis'a, Baizeau, Lambron'a, Reumont'a i innych, których autor przytacza, a którzy nam już są znani, a wspomnę tylko o Rotureau, który leczenie połączone u wód siarczanych d'Enghien w przypadkach syfilitycznych wysoce sobie ceni.

Na str. 61 przywodzi następnie autor zdanie Rotureau'ego o wodach siarczanych w Bagnères de Luchon w następujący sposób: „In larvirten Syphiliden, sagt Rotureau, rufen die Thermen von Bagnères de Luchon kostbare Phaenomene auf der Haut hervor, um auf das Wesen der Krankheit hinzuweisen, das sie selbst nicht zu heilen vermögen, während sie als Adjuvantia ganz besonders die Heilthätigkeit specifischer Mittel begünstigen."

Autor artykułu wymienia także Ricord'a, Pétrequin'a i Socquet'a, jako gorących zwolenników leczenia choroby syfilitycznej rtęcią, przy współczesnem użyciu wód jodowo-siarczanych.

Wiadomość tę podaje nam autor na str. 62 w ten sposób: „Sie wiederhollen einstimmig, dasz die Jodschwefelthermen eine latente Syphilis zum Vorschein bringen und ihre Kur begünstigen können, sei es für sich allein, was der seltenere Fall ist, sei es, unterstüzt von Quecksilberpräparaten, welche durch den Mitgebrauch der Wässer aulfallend gut vertragen werden."

10. Dr. Alexis Rakovec, Die Sschwefeltherme Toplice bei Varasdin in Croatien, Wien, 1863.

Autor, mówiąc w swej monografji o fizjologicznem działaniu wód siarczanych, tutaj zacytowanych, na str. 41 podaje: „Insoferne wird demnach unsere Therme nebstdem, dass sie ein provocirendes und diagnostisches Mittel für constitutionelle Syphilis ist, auch bei zweckmässiger Vereinigung derselben mit einer specifischen Heilmethode, sei es mit Mercur oder Jod, zugleich eines der wirksamsten Heilagentien für die constitutionelle Syphilis selbst.

Z ustępu tutaj przytoczonego, łatwo się przekonać, że współczesne użycie rtęci z wodami siarczanemi toplickiemi, odznacza się szczególną skutecznością w leczeniu choroby syfilitycznej.

Na str. 88 i następnych traktuje autor o chorobie syfilitycznej.

Tutaj na str. 89, w wierszu 10-tym od dołu, następujące słowa: „Werden nun durch unsere Schwefelwasserkur in solchen zweifelhaften Fällen syphilitische Krankheitsformen provocirt, so gibt diese Erscheinung nothwendig den Impuls zur Einleitung einer specifischen Kur neben dem Badegebrauche, wie ich diess in vielen Fällen mit dem besten Erfolge geübt habe.“

Na następnych stronicach opisuje autor szczegółowo kilka przypadków syfilitycznych, w których wody toplickie, przy właściwem leczeniu, w krótkim czasie uleczenie sprowadziły.

Na str. 94 pisze Dr. Rakovec: „Diese Erfahrungen, welche ich an der Toplitzer Schwefelquelle gemacht, kommen daher mit jenen überein, welche Grandidier an den Schefelquellen in Neudorf, Reumont, Wetzlar, Lersch und Diemer, in Aachen, Klein in Mehadia und die französischen Aerzte in den Pyrenäen-Bädern gemacht haben.“

In einer erst kürzlich veröffentlichten Monographie über die Heilwirkung der Aachner Schwefelthermen in Konstitutioneller Syphilis, sagt Dr. Diemer den allgemeinen Erfahrungen entsprechend, dass alle Konstitutionellen Erscheinungen der Syphilis bei Mitanwendung von Quecksilber oder Jodkali unter dem inneren oder äussern Gebrauche der Schwefelquellen, leichter, sicherer und rascher heilen.“

11. Jako świadectwo twierdzenie nasze popierające, posłużyć nam także może monografja „Die Trenschin, Teplitzer Schwefelthermen in Ungarn, von Dr. Sebastian Ventura, Wien, 1871“.

Na str. 29 znajduje tutaj mały traktat o syfilis. Autor podaje rozliczne przypadki syfilityczne, które u wód w mowie będących uleczone zostały.

Czytając ten traktat, nabywamy przekonania, że autor głównie wraz z wodami siarczanemi rtęci używał, o czem wyraźnie wspomina na str. 31, podając, że wstrzykiwania sublimatu podskórne, często miejscami owrzodzenia mu sprowadzały.

Krótki ten traktat zakończa autor temi słowy: „Ohne somit die Schwefelbäder als ein Specificum gegen veraltete Syphilis hinzustelten, habe ich die feste Uberzeugung, dass sie nur ein gutes Hilfsmittel dagegen sind“.

Zastanówmy się teraz nad świadectwami przeczącemi, a porównawszy pierwsze z drugimi, wydajmy sąd krytyczny.

Helfft i Ricord nie mogą poprzeć Dr. Głogowskiego, bo jak wyżej rzecz tę wyłuszczyłem, pierwszy z nich uznaje bezwarunkowo skuteczność wód siarczanych przy współczesnem leczeniu rtęcią, a drugi zezwala także, według słów Dr. Głogowskiego, na podobne postępowanie.

Durand-Fardel, sekretarz główny Towarzystwa hydrolicznego, ani jednem słowem Lambron'owi się nie sprzeciwił, i owszem, przyznał on kąpielom siarczanym działanie podniecające, a nawet oddał tymże wodom pierwszeństwo w tym względzie przed innemi (Dodatek, Nr. 3, str. 40).

Nawet słów Hebry, na tejże samej stronicy umieszczonych: „(Schwefelbaeder treiben weder die Syphilis, noch das Quecksilber nicht heraus und nicht hinein. Uberhaupt glauben wir, das die Schwefelbaeder auf derselben Stufe stehen, wie alle einfachen warmen oder Dampfbaeder, und dass sie, dort wo Baeder angezeigt sind, dieselbe Wirkung durch das warme Wasser acussern, wie jede andere indifferente Therme)", nie może Dr. Głogowski z czystem sumieniem na świadectwo przeczące użyć; bo i cóż te słowa zawierają? Hebra (sławny sceptyk) uważał natenczas, (1861) kąpiele siarczane, jako kąpiele obojętne, i tam je zaleca, gdzie te ostatnie wskazane są; a ponieważ przy leczeniu rtęcią kąpiele w ogóle korzystnie działają, więc, według Hebry, mogłyby nawet i kąpiele siarczane w takich przypadkach, korzystnie być zadawane. Hebra nie obawia się żadnego zobojętnienia rtęci przez kąpiele siarczane; nie idzie więc ręka w rękę z Dr. Głogowskim.

Szan. k. Dr. Głogowski podaje nam jeszcze Zitterland'a lekarza zdrojowego z Akwizgranu, który w pracy swej, w r. 1836 wydanej, na str. 269, przy leczeniu rtęcią, pozwala brać kąpiele ciepłe, ale z czystej wody, a współczesne picie ze źródeł siarczanych ma nazywać absurdem (Dodatek, Nr. 5, str. 74).

Tak jest rzeczywiście! tak mniemano w ogóle w tym czasie. Pierwsze korzystne próby współczesnego leczenia rtęcią z wodami siarczanemi, poczynione były dopiero około r. 1849 i dlatego Zitterland objawia w swym dziełku tylko ówczesny pogląd. Zdanie jego nie może więc mieć dzisiaj żadnego znaczenia.

Czy twierdzenie Kopernika, o obrocie ziemi, nie było także kiedyś poczytywane za absurdum?

Do tych twierdzeń przeczących nie dodał Dr. Głogowski więcej ani jednego; — ja także z mej strony nie znam żadnego więcej.

Porównawszy teraz świadectwa twierdzące z przeczącemi, to z pewnością przyzna każdy, bezstronnie na tę rzecz się zapatrujący, całą doniosłość pierwszym.

Wykazawszy, że współczesne użycie rtęci z wodami siarczanemi oparte jest na doświadczeniu mężów z nauki znanych; — przejdziemy teraz do wód buskich, i wykażemy rzeczywistą ich skuteczność przy współczesnem połączeniu tychże z rtęcią.

Główne świadectwo stanowią tutaj moje sprawozdania, które z całą sumiennością i rzetelnością, rok rocznie, szanownym kolegom przedstawiam.

Zwróćmy uwagę tylko na ostatnie lata, w których syfilis obok zdroju liczniej przedstawione było: w roku 1868 leczono 53 syfilityków rtęcią (49 wcieraniami, 4 rtęcią do wewnątrz) wraz z użyciem wód buskich; z tych uleczyło się 48.

W roku 1869 leczono w ten sam sposób 55 (50 wcieraniami, 5 rtęcią do wewnątrz); z tych uleczyło się 50.

W roku 1870 leczono znowu w ten sam sposób 74 (69 wcieraniami, 5 rtęcią do wewnątrz); z tych uleczyło się 63.

W tych trzech latach uleczyło się więc, przy pomocy rtęci, zadawanej razem ze zdrojem buskim, z 182 syfilityków, razem 161.

Trudno, aby nawet szan. K. Dr. Głogowski w obec tych cyfr mógł utrzymywać, że zdrój buski nie kwalifikuje się do współczesnego leczenia rtęcią; lub też, że cyfry przywiedzione nie są jeszcze dostateczne.

Szanow. K. Dr. Głogowski może mi wprawdzie zarzucić nierzetelność w zestawieniu cyfr. Ale to już sprawa sumienia! A tuszę sobie, że szan. koledzy, którzy mieli sposobność poznać mię bliżej, oddadzą mi w tym względzie sprawiedliwość.

Aby jednak zdroju buskiego całkowicie obcych świadectw nie pozbawić, odwołam się tutaj także do ś. p. Dr. Krzyżanowskiego, który w r. 1865 czas dłuższy w Busku przebywając, na podstawie doświadczeń, u wód siarczanych francuzkich i niemieckich poczynionych, a z któremi on dobrze zaznajomiony był, do leczenia w mowie będącego mię zachęcał, a nawet sam kilku pacjentom wcieranie z szaruchy obok zdroju zalecił, z których to przypadków jeden w sprawozdaniu odnośnem umieściłem (sprawozdanie z roku 1865, str. 19).

Ważniejsze jeszcze poparcie znajdą wody buskie w Dr. Dobrzyckim, który dotąd przez 5 sezonów (w każdym około 2 miesięcy) w Busku przebywał, i przeważną część syfilityków, leczących się współcześnie rtęcią i zdrojem buskim, wraz zemną obserwował.

Po przytoczeniu świadectw tych dosyć poważnych, dodam jeszcze bez wszelkiej przesady, że syfilitycy leczą się o wiele pewniej rtęcią obok zdroju buskiego, niż po za zdrojem. Twierdzenie to opieram na własnem doświadczeniu, bo $^3/_4$ z pewnością chorych sifilitycznych, którzy się dotąd w Busku uleczyli, odnieść

należy do przypadków upartych, zadawnionych, które pomimo kilkakrotnego leczenia systematycznego rtęcią, wewnątrz i zewnątrz, w domu zadawaną, uleczenia doczekać się nie mogły. Niemniej zasługuje i ta okoliczność na wzmiankę, że wszyscy chorzy znoszą w Busku leczenie rtęcią wybornie, a nawet i ci, którzy w domu, przy zbyt już małych dawkach ślonotoku dostawali, lub też zupełnie siły tracili.

Szan. K. Dr. Głogowski gotów będzie to łatwe znoszenie rtęci przez chorych, wytłomaczyć sobie i drugim, zobojętnianiem przez wody buskie metalu w mowie będącego; — ale niechcąc psuć porządku, jakiśmy dla tej pracy przyjęli, wystąpimy przeciw mylnemu temu zdaniu poniżej.

Przejdziemy teraz do teorji; to jest, będziemy się starać owo współczesne skuteczne leczenie choroby syfilitycznej rtęcią obok zdrojów siarczanych, wyjaśnić za pomocą chemji i fizjologji:

Teorja Michaelis'a, która jad syfilityczny w ustroju z białkiem łączy, ma bardzo prawdopodobną podstawę, bo opartą na doświadczeniu: Michaelis ucierał ropę wrzodów pierwotnych z wodą przekroploną, a po przefiltrowaniu tejże, otrzymywał płyn, który zupełne cechy jadu syfilitycznego posiadał. Płyn ten utracał swą własność przez dodanie: kwasów mocnych, alkaljów, alkoholu, sublimatu, lub też mocne gorąco. Ztąd wynik naturalny, że jad syfilityczny zachowywał się w tym płynie zupełnie jak białko, lub też co pewniejsze, że dzielił losy białka (Michaelis „Compendium der Syphilis“, str. 14).

Doświadczenie to nie jest zupełnie odosobnione, bo w literaraturze choroby syfilitycznej natrafiamy na fakta, które zdanie Michaelis'a potwierdzać się zdają:

Dr. Edmund Güntz, Dyrektor polikliniki chorób skórnych i syfilis w Dreźnie, wspomina w dziełku swem „Uber die Verhütung der Syfilis, Leipzig, 1870“, na str. 9, że lekarze włoscy, a nawet i Ricord, za pomocą licznych doświadczeń, pzyszli do tego przekonania, że łatwo zaszczepić syfilis krwią świeżo ze syfilityka wydobytą, która znowu zupełnie nieszkodliwą się staje, skoro tylko białko w niej skrzepnie.

Zdaje się więc, że jad syfilityczny ściśle we krwi z białkiem jest połączony, i że dla tego losom białka ulegać musi.

Ten sam fakt jest potwierdzony przez Pellizari'ego w „Gazette hebdomadaire“ z r. 1862, str. 22; jak niemniej i przez Müller'a „Compendium der Geschichte Pathologie und Terapie der venerischen Krankheiten, Erlangen, 1869“, str. 209).

W prawdzie utrzymuje Virchow w dziele swem „Ueber die Natur der constitutionellen Syphilis“, że jad syfilityczny nie

ma stałej swej siedziby we krwi, ale w tym lub owym organie, w którym, jeżeli na zewnątrz z niego nie będzie wyprowadzony, raz na zawsze pozostać może, a tworząc w nim następnie, w czasie sprzyjających okoliczności, świeże wybujałości, inne znowu organa, za pomocą krwi krążenia, do współcierpienia pociąga.

Teorja ta ma nam tłomaczyć, dlaczego krew syfilityków nie jest w każdym przypadku zaraźliwą.

Teorja ta, nie zbyt jasna, nie obala przecież twierdzenia Michaelis'a; bo krew nie jest jedyną tylko cieczą w ustroju naszym, która białko zawiera; a więc jad syfilityczny mógłby i tak snadnie w ustroju z białkiem być połączonym; a powtóre, trodno to jakoś zrozumieć, aby jad mógł być w organie jakimś umiejscowiony, a krew aby natenczas choćby chwilowo tylko mogła być od niego wolną.

Teorji tej sprzeciwiają się zresztą prawie wszyscy nowsi syfidologowie: Müller, Reder, Zeissl, Robert, Rollet, Diday, Hardy, Pellizari, Ausspitz und J. Pick, Güntz i inni, którzy się przy pomocy zaszczepiania (inokulacji) o tem o tem przekonali, że świeżą krwią syfilityków w każdym przypadku syfilis zaszczepić można.

Na mocy tego doświadczenia przypuścić więc możemy, że rtęć zadawana w celu leczenia z choroby syfilitycznej, łączy się w ustroju z białkiem, i utworzywszy tamże z niem związek nierozpuszczalny, jad syfilityczny własności swych pozbawia.

Rtęć powinna więc być zadawaną w kształcie przetworu łatwo rozpuszczalnego (sublimat), aby tem łatwiej w związki nierozpuszczalne z białkiem ustroju wstąpić mogła; lub też, gdybyśmy stosowali rtęć litą, jak to bywa przy wcieraniach szaruchy, to musimy wykazać, że i rtęć lita może się w ustroju na sublimat zamienić, i respect. z białkiem związki nierozpuszczalne tworzyć.

Liczne doświadczenia Overbeck'a wskazują, że rtęć lita, w obecności wody i soli kuchennej, może stać się rozpuszczalną. Rtęć lita rozpuszcza się jeszcze lepiej, gdy się do wody i soli kuchennej jeszcze białka lub krwi ubitej doda (doświadczenia Voit'a, Miahle'go, „Mercur und Syhpilis," Overbeck, str. 72, 73, 74, 289).

Białko lub krew ma być zaś powodem lepszego rozpuszczania się rtęci litej, z przyczyny ozonu, jaki w tej mieszaninie powstaje.

W ustroju więc są głównemi czynnikami rozpuszczania się rtęci litej: sól kuchenna, krew i wszelkie istoty białkowe.

Na tej zasadzie możemy słusznie wnioskować, że i rtęć lita może w ustroju związki nierozpuszczalne z białkiem tworzyć.

Szan. K. D. Głogowski podaje nam tę samą teorję w swym „Dodatku“ (Nr. 2, str. 25), i uważa ją tamże za bardzo wątpliwą, a głównie z tej przyczyny, że połączenia białka z metalami nawet po za ustrojem nie są jeszcze dobrze znane.

Podobne wywody nie mają żadnego znaczenia; bo Dr. Głogowski chcąc wystąpić przeciw teorji, powinien był fundamentalną podstawę chemiczną zachwiać, które się jednak na doświadczeniach wiarogodnych opiera. Łatwo pojąć, że dla Dr. Głogowskiego teorja ta może być nieprawdopodobną, jako zupełnie dla niego niedogodna. Czy Dr. Głogowski w swem laboratorjum chemicznem przyszedł do tego przekonania? — a jakież były przeciwdoświadczenia chemiczne? — czy to słowami zwalcza się podobne teorje?

Przeczenia G. v. Oettingen'a, osobistego przyjaciela szan. k. Dr. Głogowskiego (Dodatek, Nr. 2, str. 26), znane były Voit'owi, który się nowem doświadczeniem o tem przekonał, że próby Oettingen'a nie udały się dlatego, ponieważ czas do nich użyty był za krótki (Overbeck, str. 71).

Doświadczenia Blomberg'a uważa już Rindfleisch za niedostateczne i nie dokładne; a o doświadczeniach Rindfleisch'a (doświadczenia te odnoszą się do przenikania rtęci przez skórę za pomocą wcierań szaruchy. Rzecz niezupełnie tutaj kwadrująca, ale z przyczyny „Dodatku“ Dr. Głogowskiego, str. 23 w tem miejscu o niej mówiącego, obecnie przytoczona) możnaby znowu to samo powiedzieć, zważywszy, że wcierania jego odbywały się u królików przeważnie na uszach tylko, gdzie ilość naczyń chłonnych zbyt ograniczona; i że następnie Rindfleisch doświadczał wcierań szaruchy na trupie człowieka. Gdzie życia nie ma, tam nie ma żadnej czynności w ustroju.

Twierdzenia więc te przeczące nie mogą obalić Voit'a, a tem mniej jeszcze Overbeck'a, który się o szybkiem przenikaniu rtęci litej do ustroju, przez wcieranie szaruchy w skórę, z licznych doświadczeń, na całym szeregu zwierząt wykonanych, przekonał.

Ale przypuśćmy nawet, że doświadczenia przez Dr. Głogowskiego w „Dodatku“ zacytowane, teorji bronionej rzeczywiście nie popierają, to i cóż ztąd wynika? Czy nam przedstawiono w miejsce tej teorji inną, więcej prawdopodobną? Gdyby wszędzie i zawsze doświadczenia, z natury swej zbyt trudne do załatwienia, udawały się, toby rzecz na nich oparta nie była teorją prawdopodobną, ale prawdą świętą, nienaruszalną, dogmatem; a w umiejętnościach ścisłych to podobno nie tak łatwo o dogmata.

Ale idźmy dalej! Dotąd dowiedliśmy, że rtęć połączywszy się z białkiem, utworzyła z niem związek nierozpuszczalny; a ponieważ jad syfilityczny przy białku istnieje, więc i ten także w skutek tego związku musiał się stać nieszkodliwym.

Obecnie więc należałoby ten białkan rtęciowy, wraz z uwięzionym w nim jadem syfilitycznym, na zewnątrz wydalić, aby w skutek tej eliminacji ustrój od pewnej części jadu uwolnić, a oraz uczynić go zdolnym do świeżych dawek rtęci, a respect. do świeżych związków tejże z białkiem.

Chcąc to uskutecznić, musimy naprzód związek ten rozpuszczalnym uczynić. Otóż Overbeck podaje nam znowu sól kuchenną i jodek potassu do tego. Sole te mają się znakomicie przyczyniać do rozpuszczania białkanów rtęciowych (liczne doswiadczenia Overbeck'a, str. 232, 233, 234); w którym-to jednak rozczynie jad syfilityczny pozostaje w tym samym stanie, jak i w związku nierozpuszczalnym, to jest, nieszkodliwy.

Szan. k. Dr. Głogowski nie zrozumiał dobrze zasady o rozpuszczaniu się białkanów rtęciowych w obec soli kuchennej, lub jodku potassu; i dla tego nazwał to rozkładem (Dodatek, Nr. 2, str. 26).

Z tego mylnego pojęcia czyni Dr. Głogowski mylny znowu wniosek: że rtęć zupełnie się z tego związku oswabadza, i na tej mylnej zasadzie przypuszcza Dr. Głogowski, że rtęć oswobodzona (jeżeli będzie w stanie rozpuszczalności) będzie tworzyć związki z białkiem do nieskończoności.

Powtarzam raz jeszcze, że nie jest to rozkład, ale rozczyn białkanów rtęciowych w obec soli kuchennej lub jodku potassu; a zatem rtęć dana, nie będąc oswobodzoną, nie będzie mogła tworzyć nowych związków z białkiem, jak to Dr. Głogowski na dopiero co przytoczonej stronicy utrzymuje.

Obecnie ma ustrój ostatnią czynność do dokonania, to jest, wydalić rozpuszczony białkan rtęciowy wraz z jadem syfilitycznym na zewnątrz.

Tę czynność przyspieszają znowu kąpiele ciepłe, a osobliwie kąpiele siarczane, podnosząc wymianę pierwiastków.

Szan. k. Dr. Głogowski podaje w „Dodatku" swym, (Nr. 4, str. 57), że kąpiele ciepłe, siarczane, tyle w tym względzie działają, co i inne obojętne; i powołuje się w tej rzeczy na: Durand-Fardel'a, Helfft'a i Overbeck'a.

Powoływanie się na Dur.-Far. zdradza brak pamięci, bo w Nr. 3, str. 40 (jakto wyżej przytoczyłem) wspomniał Dr. Głogowski, że właśnie ten sam Dr. Durand-Fardel jest zdania,

że wody siarczane mają w tym względzie pierwszeństwo przed innemi wodami.

Powoływanie się na Overbeck'a jest niewłaściwe, bo Overbeck jest zupełnie innego zdania. Mówiąc o leczeniu rtęci wygłasza on to kategoryczne twierdzenie: „Die Schwefelthermen heilen gewiss die Mercurialdyscrasie, indem sie die Oxidation des Quecksilberalbuminats und durch Bethätigung aller Secretionen die Ausscheidung des Metalls namentlich durch die Haut befördern (Mercur und Syfilis, str. 247)".

Overbeck przyznaje więc wodom siarczanym nie tylko wpływ na utlenienie (resp. rozpuszczanie się) białkanów rtęciowych, ale przyznaje także kąpielom własność pobudzania wszystkich narządów sekrecyjnych (podnietę wymiany pierwiastków).

Wpływ wód siarczanych na wymianę pierwiastków podnosi Overbeck nawet do wysokiego stopnia, i z pewnością nie kładzie go na równi z innemi wodami, jeżeli na str. 246, wiersz 6. od dołu mówi: „Durch die hohe Steigerung, welche der Stoffwechsel in den Schwefelthermen erfährt, wird auch der Zerfall jener abgekapselten Heerde des syphlitischen Giftes in den Lymphdrüsen, wie sie uns Michaelis kennen gelehrt hat, durch die fettige Degeneration beschleunigt."

Powoływanie się na Helfft'a jest błędne, bo Helfft nie odmawia wodom siarczanym działania w mowie będącego, chociaż im własności swoistych przy leczeniu współczesnem choroby syfilitycznej rtęcią może całkowicie nie przyznaje (jak niżej o tem mowa była).

Szan. k. Dr. Głogowski chcąc jeszcze więcej uwydatnić, że wody siarczane żadnego widocznego wpływu na wymianę pierwiastków mieć nie mogą, przywodzi w pracy swej niektóre wiadomości o fizjologicznem działaniu siarkowodoru, z których wynika, że gaz ten sprawia zwolnienie obiegu krwi, zmniejszenie jakości i ilości tętna, a nawet śmierć przez porażenie (Dodatek, Nr. 4, str. 57).

Działanie siarkowodoru jest rzeczywiście takie, jak go Dr. Głogowski przedstawia. Liczne doświadczenia zdają się za tem przemawiać.

Chociaż wody siarczane w ogóle swe zwykłe działanie nietylko siarkowodorowi zawdzięczają, albowiem obok tego odgrywają w nich także siarki alkaliczne rolę bardzo ważną, to jednakże gaz ten mógłby rzeczywiście w jakiejś cząstce dziełania swego i wodom udzielić, i dlatego wydaje się zdanie Dr. Głogowskiego na pozór słuszne; lecz posłuchajmy co otem mówi Lersch, ów nie-

strudzony badacz zdrojów: „Allgemein schreibt man dem Schwefel eine leichte Bethätigung der Hautsekretion zu.“ Nieco niżej: „In pathogenetischer Beziehung haben S. und KaS, geviss auch NaS und CaS, viel Uebereinstimmendes mit HS. Alle diese S.-Präparate scheinen dem Blute u. den Organen Sauerstoff zu entziehen u. die Reizbarkeit der Muskeln, namentlich des Herzens zu vermindern. Trotz dieser Herabstimmung der Reizbarkeit oder eben deswegen reizen die S.-Präparate, veranlassen die Stockung in den Blutgefässen, selbst Entzündung. In den Organen, welche sie durchwandern, bewirken sie vermuthlich eine gelinde Vermehrung der vegetativen u. absondernden Thätigkeit.“ (Dzieło wyżej cytowane, str. 579).

Słowa te Lersch'a zdają się widocznie za tem przemawiać, że wody siarczane, pomimo siarkowodoru, któremu Lersch działanie do siarków alkalicznych zbliżone przypisuje, rzeczywiście mogą mieć wpływ na podniętę wymiany pierwiastków. Lersch zwraca słusznie uwagę na to, że właśnie to przytłumienie wrażliwości, jakie siarkowodor i siarki w mięśniach, a osobliwie w sercu wywołują, jest powodem zadrażnienia miejscowego, które, przybrawszy większe rozmiary, nawet w zapalenie zamienićby się mogło.

Na mocy więc doświadczenia Lersch'a musimy siarkowodorowi w wodach siarczanych przyznać zupełnie inne działanie, jak szan. k. Dr. Głogowski.

Böcker i Senff przekonali się także, za pomocą licznych doświadczeń, że siarka i jej przetwory, a zatem i siarkowodór, pomnażają w każdym przypadku ilość moczu (Lersch, str. 579). Okoliczność ta świadczyć także może za przyspieszoną wymianą pierwiastków.

Na str. 535 mówi Lersch: „Siarkowodór w wodzie zadraźnia powłoki zewnętrzne.“

Okoliczność ta mogłaby także, jeżeli to draźnienie i do nerwów skórnych odniesiemy (co jest nieuniknione), na wymianę pierwiastków wpłynąć.

Piękny, a prawdziwy opis działania siarkowodoru w wodach, wyczytać możemy w „Uwagach nad zdrojowiskami krajowemi“, Kraków, 1858.

Gorliwy obrońca ojczystych zdrojowisk, dobrze zasłużony w nauce naszej Dr. Dietl, tak się wyraża o wodach soleckich: „Nieobojętna wcale ilość wodorodu siarkowego w wodzie soleckiej zawarta, zmienia przecież w szczególny sposób jego zbawienne skutki — pobudzając nieczuły narząd powłok powszechnych — podniecając obwodowy obieg krwi, rozpuszczając nieco prędzej skrzepłe powierzchowne wypociny i twarde obrzmienia gruczołów, lecząc

otrętwiałe wyrzuty skórne, wrzody i rany, sprzyja nadto wydzielaniu błon śluzowych narządów trawienia i oddychania, a zatem cały proces odżywiania, w skutku chemicznego działania soli kuchennej bardzo silnie wspiera, zarazem przyspiesza i zaostrza (siarkowodór“, (str. 307).

Powyższe słowa Nestora naszego, wykładające rzecz w mowie będącą jasno i zrozumiale, mają tutaj wielkie znaczenie.

Dr. E. Kisch przemawia także najwidoczniej za tem, że wody siarczane w ogóle wymianę pierwiastków znakomicie przyspieszają. W dziele swem, już wyżej wspomnionem: (Die Balneotherapie der chronischen Krankheiten), w T. II., str. 136 wyraża się autor o tej rzeczy w sposób następujący: „In den Schwefelwässern ist hier vorzüglich die Eigenschaft der Schwefelalkalien auf Lösung des Quecksilberalbuminats das wirksame Moment. Bei Verwerthung dieser Wässer zur Trinkkur und Badekur ist aber auch zu berücksichtigen, dass nebst der speciellen Wirkung des Schwefels und seiner Salze auf das in den verschiedenen Organen abgelagerte Quecksilber, auch im Allgemeinen die durch die ganze Thermalkur bewirkte höhere Erregung aller Organe, einem fieberhaften Zustande ähnlich, geeignet ist, krankhafte Stoffe im Organismus löslich zu machen und sie in lebhafter Weise durch die Secretionsorgane auszuscheiden. Dass Schwefelbäder eine intensivere Erregung verursachen als gewöhnliche Bäder, wurde bereits hervorgehoben“.

Ustęp ten przyznaje wodom siarczanym własność pobudzania wymiany pierwiastków do wysokiego stopnia; a oprócz tego świadczy o wpływie siarków alkalicznych na rozpuszczalność białkanów rtęciowych; o czem nieco później obszerniej pomówimy.

To, co Dr. Głogowski o siarkowodorze powiedział, a co ja w zupełności potwierdziłem, odnosi się wyłącznie do znacznej ilości tego gazu, z jaką nigdy w wodach mineralnych spotkać się nie możemy. Wody siarczane przeciwnie, zawierając nieznaczną ilość siarkowodoru, podrażniając z lekka cały ustrój, i wywołując szybszy obieg krwi, tudzież potęgując wszelkie wydzieliny, wymianę pierwiastków znakomicie przyspieszają.

Pouczające opisy podobnego działania wód w Eilsen, dostarcza nam Zägel, z wód zaś w Langenbrücken podają podobne opisy Hergt i Baurittel (Lersch).

Wody w St.-Honoré opisał pod tym względem Collin, a Doyon nauczony doświadczeniami u wód w Uriage, podaje, że wody te przyspieszają i wzmacniają tętno, a skórę rozgrzewają i zmiękczają (Lersch, str. 534).

Moglibyśmy i więcej podobnych dostarczyć dowodów, ale dla zwięzłości pracy tej musimy i na tych poprzestać, mając przekonanie, że i ta liczba zdolną będzie poprzeć nasze twierdzenie.

Szan. k. Dr. Głogowski podaje jeden jeszcze dowód więcej, że kąpiele siarczane na wymianę pierwiastków wpłynąć nie mogą, dlatego, ponieważ siarkowodór do ustroju z kąpieli się nie dostaje, i powołuje się w tym względzie na Schuster'a i innych (Dodatek, Nr. 4, str. 58).

Do najpewniejszej rzeczy w balneologji należy absorbcja gazów z kąpieli przez ustrój. Okoliczność ta stwierdzona mnóstwem doświadczeń; i zaprawdę! niewiem dlaczego Dr. Głogowski nie trzyma się w tym względzie powag, ale ucieka się do tak małoznaczących w tym przedmiocie sceptyków.

Proszę tylko przejrzeć Compendium der allgemeinen und speziellen Heilquellenlehre v. Seegen, Wien, 1857.

W części I., na str. 253 traktuje autor o siarkowodzie, a tam znajdą się niezbite dowody, że gaz ten przenika od zewnątrz ustrój cały.

Dowody tego samego rodzaju wyczytać także można w Handbuch der allgemeinen Heilquellenlehre v. August Vetter, Berlin, 1845, T. I., str. 492.

Tutaj pod tytułem Schwefelbäder traktuje autor nietylko o wnikaniu siarkowodoru do ustroju, ale także wyraźnie daje poznać, że, według jego zdania, kąpiele siarczane, podniecając cyynności ustrojowe, do przyspieszonej wymiany pierwiastków przyczynić się mogą.

Helfft podaje także wnikanie gazów z kąpieli do ustroju za prawdę dowiedzioną (wyżej cytowane dzieło, str. 15).

Lersch podaje w swem kilkokrotnie już wzmiankowanem dziele, na str. 815 cały traktat o rezorbcji w kąpieli. W obszernym tym traktacie, który także całą literaturę tutaj odnośną zawiera, na str. 834, wyszczególnia autor ciała, które bez najmniejszej wątpliwości z. kąpieli do ustroju przechodzą. Na pierwszem miejscu stoją istoty lotne (gazy, olejki eteryczne) dalej idzie woda sama, jod, brom, weratryna, kantarydyna i t. d.

Ostatni dowód więc Dr. Głogowskiego powinien stanowczo przed powagami tutaj powołanemi ustąpić; — i dla tego mogę, poparty dowodami tutaj przytoczonemi, orzec, na podstawie naukowej, że kąpiele siarczane mają wpływ na przyspieszenie wymiany pierwiastków, a przeto i na szybsze wydalenie z ustroju rozczynu białkanów rtęciowych wraz z jadem syfilitycznym.

Dotąd wykazałem, na podstawie naukowej, że białkany rtęciowe mogą być w obec soli kuchennej i jodku potassu w ustroju rozpuszczone, jakoteż, że kąpiele siarczane mogą wpłynąć, zapomocą

przyspieszenia wymiany pierwiastków, na wydalenie tego rozczynu z ustroju wraz z jadem syfilitycznym.

Zakres działania wód siarczanych byłby w tym przypadku dosyć ograniczony, a wartość ich tem mniejby jeszcze na uwagę zasługiwała, że i innne kąpiele mineralne to samo uskutecznićby mogły, chociaż może w nieco mniejszym stopniu.

Zachodzi więc pytanie, czy wody siarczane nie mogłyby zastąpić soli kuchennej i jodku potassu, za pomocą których-to istot białkany rtęciowe w ustroju się rozpuszczają? Kwestja ta tem więcej jeszcze obchodzić nas powinna z tej przyczyny, że liczba wód, posiadających sól kuchenną w ilości do tego potrzebnej, nie jest może tak znaczną, a prawie nie ma wody mineralnej, któraby jodek potassu w dostatecznej posiadała ilości.

Wprawdzie obok kąpieli siarczanych, możnaby sole powyższe w ilości dostatecznej do wewnątrz zadawać; ale czy to w każdym przypadku będzie możebne? czy każdy z chorych będzie w stanie znieść bez szkody dla zdrowia sole te w iłości dostatecznej?[1]). O ile leczenie byłoby uproszczonem, gdybyśmy mieli środki po temu gotowe już w wodach mineralnych?

Jak szan. k. Dr. Głogowski w „Dodatku“ swym, (Nr. 3, str. 38), wspomina, wykazał Astrié jeszcze w r. 1852, że siarki alkaliczne, siarkony i podsiarkony sody, mają własność rozpuszczania białkanów rtęciowych w tkankach ustrojowych osadzonych.

Filhol przekonał się o tem przez doświadczenie (6 przypadków). Omer Colomie's stwierdził to także, lecząc stomatitis mercurialis roztworem siarków sodu.

Rzeczywiście, gdyby to za pewne uznać można, co nam Astrié o siarkach alkalicznych podaje, to działanie wód siarczanych w chorobie syfilitycznej obok rtęci, byłoby wielkiej doniosłości.

Naturalnie, że szan. k. Dr. Głogowski o całej tej rzeczy powątpiewać musi; bo i w jakiż inny sposób byłby on w stanie zdyskredytować wody siarczane, a resp. buskie, przedewszystkiem zaś ich lekarza?

---

[1]) Niepodobna dzisiaj dokładnie oznaczyć, jakich ilości soli kuchennej lub jodku potasu w tym celu potrzeba. Literatura lekarska nie posiada nic jeszcze w tym względzie. Z doświadczenia jednak przy zdroju buskim, sól kuchenną dosyć obficie posiadającym, sądzićby można, że przy współczesnem leczeniu rtęcią, sól kuchenna w ilości znaczniejszej, byłaby wymaganą; wiele bowiem tej soli zużywa już odżywianie samo. Według wszelkiego prawdopodobieństwa, ilość jodku potasu musi być w takich przypadkach także znaczną, czego niejeden z szan. kolegów z pewnością już doświadczył.

Ale chcąc przeczyć, należałoby to doświadczeniami chemicznemi poprzeć, bo twierdzenie powyższe nie jest napisane z natchnienia wyższego, ale na mocy doświadczeń. Zresztą mogłoby się nawet i bez wyraźnego podania sposobu postępowania, przy podobnem chemicznem doświadczeniu, obejść, gdyby się miało w kraju przynajmniej sławę chemika; ale czcze słowa nikogo przekonać nie podołają.

Szan. k. Dr. Głogowski nie był nawet w stanie zacytować jakiejkolwiekbądź powagi, któraby przeciw możności rozpuszczania się białkanów rtęciowych w ustroju, w obec siarków alkalicznych, wyraźnie wystąpiła. Przywiedzione (Ricord, Dur.-Far., Buchheim, Wyrzykowski, Ferrini i Paul) nie sprzeciwiają się w zasadzie temu twierdzeniu, i dlatego niczego w tym względzie pouczyć nas niemogą (Dodatek, Nr. 3, str. 41).

Że z siarkami alkalicznemi rzecz się rzeczywiście tak ma, jak to Astrié utrzymuje, stwierdzili to od dawna już Lambron i Pery u wód siarczanych w Luchon.

Lecz niechcę tutaj tych dwóch ostatnich mężów na świadectwo powoływać; bo oni, jako moi współwinni, nie zasługują, w obec Dr. Głogowskiego na wiarę; ale powołam się w tym względzie jeszcze na dzieło Lersch'a, wyżej już cytowane, a którego autorowi ani wszechstronnej nauki, ani też sumienności odmówić nie możemy.

W dziele tem czytamy na str. 583: „Man kann mit Astrié die gute Wirkung der Schwefelwässer bei chronischer Quecksilberkranheit daher erklären, dass die Schwefelalkalien das Quecksilberalbuminat, welches sich in den Geweben fixirt hat, löslich machen u. dass das löslich gewordene Quecksilber durch die Sekretionsorgane, deren Thätigkeit durch die ganze Wasserkur vermehrt ist, ansgefürht wird“.

Lersch nie przywodzi słów tych, jakby to może Dr. Głogowski mógł powiedzieć „originalitatis causa“ ale podaje je, jako zawierające dowiedzioną prawdę, co poniżej zaraz obszernie wykłada, zastanawiając się oraz nad doświadczeniami Colomies'go i Filhol'a, którym znowu całą sprawiedliwość oddaje.

Na następnej stronnicy mówi znowu Lersch: „Es ist bekannt, dass in vielen Fällen von chronischer Quecksilberkrankheit die Schwefelwasserkuren Speichelfluss hervorrufen; wahrscheinlich dadurch, dass sie das im Körper irgendwo stockende Quecksilber lösen u. wieder in den Blutlauf bringen“.

Widzimy więc, że autorowi temu znane są podobne przypadki, i które on tylko przez własność wód siarczanych, rozpuszczania białkanów rtęciowych tłomaczy. Poniżej tego ustępu podaje on

znowu wiele takich przypadków, które w Barèges zaobserwował Pagès, w Akwizgramie Hahn i Zitterland, w Baden (Aargau) Kottmann i t. d.

Nareszcie na tejże samej stronicy dodaje Lersch: „Wenn es auch nicht zu läugnen ist, dass an solchen Mineralquellen, welche keinen Sc wefel in irgend einer Form enthalten, ja mit Kaltwasserkuren, Quecksilberkranke geheilt werden, so sind doch die Vorzüge der Schwefelwässer, die theisweise auch wohl in der Beziehung des Schwefels zur Hautthätigkeit begründet sind, nicht zu verkennen.“

A więc Lersch oddaje całą sprawiedliwość Astrié'mu, i to na mocy wielu wiarogodnych doświadczeń; i dlatego zgodnie z Astré'm, Colonies'em, Filhol'em, Lambron'em, Pery'em i Lersch'em musimy przyznać, że wody siarczane wewnątrz użyte, mogą w ustroju rozpuścić białkan rtęciowy, i takowy wraz z jadem syfilitycznym na zewnątrz wyprowadzić (w części III., znajdziemy jeszcze sposobność do dokładniejszego wyłożenia doświadczeń Astrié'go).

Szan. k. Dr. Głogowski w „Dodatku“ swym, (Nr. 3, str. 43, wiersz od góry 22) mówi: „Przypuśćmy, że siarki alkaliczne z białkanami rtęciowemi utworzyły już związek jakiś inny rozpuszczalny, nawet płynny, zajrzyjmy wtedy do krwi i zobaczmy jaka ztąd będzie korzyść. W obec roztworu soli kuchennej, płyn ten musi się znowu na białkan sublimatowy przemienić, — słowem, w najlepszym razie byłoby to o jeden stopień przedłużenie i tak już długiej sprawy, jaką widzieliśmy przy teorji Overbeck'a. Gdyby się więc nawet udało doprowadzić połączenie siarki z białkanami rtęciowemi do rozpuszczalności, nietylko niebyłoby z tego żadnej korzyści, ale strata na czasie przez przedłużenie sprawy“.

Ileż tu niedokładności, ile mylnych, źle zrozumianych wyobrażeń!

Najprzód, proszę mi powiedzieć, na jakiej podstawie Dr. Głogowski wyprowadza podobne wnioski o zachowaniu się białkanów rtęciowych w ustroju; jeżeli sam w Nr 2-gim, str. 25, wiersz 8-my od dołu, słusznie wypowiada, że związki białka z metalami mało jeszcze są znane nawet po za ustrojem? — a więc sz. k. Dr. Głogowski zbadał zachowanie się białkanów rtęciowych w ustroju, i to z piórem przy stoliku; — a inni nie byli w stanie poznać dokładnie zachowania się ciał tych po za ustrojem, nawet w laboratorjach chemicznych!

A teraz proszę zaspokoić moją ciekawość co do obecności roztworu soli kuchennej?

Domyślam się, że mowa o roztworze soli kuchennej, który normalnie w ustroju przebywa. -- Więc Dr. Głogowski wystawia sobie w ustroju obecność jakiejś oddzielnej retorty, w której naprzód białkany rtęciowe z siarkami alkalicznemi swą rolę odegrają, a następnie dopiero roztwór soli kuchennej do tejże retorty dodanym będzie. Wyobrażenie nie źle uzmysłowione, ale niestety! mylne; bo roztwór soli kuchennej przebywa w ustroju ciągle, a siarki alkaliczne mogą swą rolę z białkanami rtęciowemi nie inaczej, jak tylko w obecności tegoż roztworu, odegrać. Więc roztwór soli kuchennej, który jest w stanie nierozpuszczalny związek rtęci z białkiem rozpuścić (jak wyżej o tem mowa była), ma mieć w ustroju takie działanie, że białkany rtęciowe, za pomocą siarków alkalicznych do stanu rozpuszczalnego doprowadzone (rozumié się w obec roztworu soli kuchennej, bo inaczej być nie może), jakoś dziwnie rozłoży, i na białkan sublimatowy znowu zamieni. Czy to na zasadzie jakiegoś nowego powinowactwa chemicznego? — Czy Dr. Głogowski nie byłby łaskaw wyjaśnić, jaka różnica zachodzi pomiędzy białkanem rtęciowym rozpuszczalnym a białkanem sublimatowym?

Czy zwolennicy teorji rozpuszczania się białkanów rtęciowych w obec siarków alkalicznych, nie wiedzieli o tem, że w ustroju sól także kuchenna znaleść się może? Czy Dr. Głogowski przy pomocy tego odkrycia chciał sobie przyswoić zasługę piewszeństwa?

I dla czegoż to w obec soli kuchennej miałaby być strata na czasie? Czy białkany rtęciowe, za pomocą siarków alkalicznych, a w obec roztworu soli knchennej, rozpuszczone, nie mogą jako takie ustroju opuścić?

Według mego zdania, sól kuchenna w obec siarków alkalicznych, może tylko całą sprawę poprzeć, a zatem przyspieszyć, a nie opóźnić; bo gdzie się znajdują dwie istoty jednakowo działające, tam sprawa spieszniej postąpić musi.

A zatem z całą słusznością możemy wniosek postawić, że teorja naukowa, bo oparta na doświadczeniach chemicznych i fizjologicznych, podanych przez mężów nauce hołdujących i rzetelnych, przemawia także widocznie za współczesnem leczeniem rtęcią i wodami siarczanemi.

A więc na zasadzie praktyki i teorji, możemy, wbrew twierdzeniu szan. k. Dr. Głogowskiego, orzec: W leczeniu choroby syfilitycznej rtęcią współczesne użycie wód siarczanych ma naukową podstawę.

Zaprawdę! żadną z chorób, których setki wody mineralne leczą, nie zajmowano się dotąd z taką pilnością naukowa, jak cho-

robą syfilityczną; i żadna z nich nie sieszy się równie wyrozumowaną i tak prawdopodobną teorją, przez mężów z nauki znanych przyjętą.

Jeżeli teraz teorję powyższą zastosujemy do wód buskich, to równie, na podstawie naukowej, będziemy w stanie orzec, że wody buskie mogą być z korzyścią wewnątrz i zewnątrz stosowane do współczesnego leczenia choroby syfilitycznej rtęcią.

Wody buskie należą bezsprzecznie do rzędu wód siarczanych; zawierają one bowiem oprócz siarkowodoru także i siarki alkaliczne.

Dawny rozbiór chemiczny Heinrich'a nie wykazał wprawdoie w wodzie buskiej siarków alkalicznych, ale rozbiór najświeższy, uskuteczniony przez prof. Cichockiego, wykrył je w dosyć znacznej ilości.

Ostateczny rezultat rozbioru będzie niebawem drukiem ogłoszony, tymczasem podzielę się z szanownemi kolegami krótkim wypisem z tegoż rozbioru (co do siarków alkaliczych). Oto słowa szanownego profesora: „W roku 1870 znaleziono w 1,000 cz. co do wagi: siarkowodoru wolnego, rozpuszczonego, w Rotundzie 0,03422; w źródle głównem, 0,02317; pod Parasolem, 0,025623. Siarki w związkach stalszych, znajdujących się w postaci siarkowodanów alkalicznych (tymczasem w postaci siarkowodoru obliczonej) w Rotundzie 0,007321; w źródle głównem, 0,00371; pod Parasolem, 0,006295.

NB. Gdy zamiast na siarkowodór obliczy się ilość znalezioną w postaci siarkowodanu sodu (NaS, HS), ilości podane znacznie się zwiększą!"

Na zasadzie więc tego rozbioru służy nam prawo pomieścić wody buskie w rzędzie wód siarczanych, w najściślejszem nawet słowa tego znaczeniu.

Wody buskie mają tę jeszcze wyższość nad wodami siarczanemi zagranicznemi, a zwłaszcza pyrenejskiemi, że posiadają sól kuchenną i jod w znacznej ilości [1]). Składniki te ostatnie nie są bez znaczenia, gdyż one wpływają na utlenianie sie rtęci lituj, jako też i na rozpuszczanie się białkanów rtęciowych w ustroju, a pomnażając znowu wydzieliny, wymianę pierwiastków żywszą sprowadzają.

Sól gorzka, którą się także zdrój buski odznacza, wywyłując obfite przeczyszczenia, przyćzynia się bez wątpienia także znakomicie do wymiany pierwiastków.

---

[1]) W Busku mamy 96 gr. soli kuchennej na funt wody; a zatem blizko 200 razy więcej, niż w wodach pyrenejskich, a 5 razy więcej, niż w wodach akwisgrańskich.

Z tąd więc wniosek naturalny: Chorobę syfilityczną można obok zdroju buskiego o wiele korzystniej jeszcze leczyć rtęcią, niż obok zdrojów siarczanych zagranicznych.

Wprawdzie podniebie pyrenejskie sprzyja może lepiej przy podobnem leczeniu, niż buskie, ale za to sposób leczenia w Busku różni się wiele od francuzkiego (pomówimy o tem jeszcze w części 3-ciej): i dla tégo nikt się dziwić nie powinien (ani Dr. Głogowski), jeżeli w Busku lepsze jeszcze otrzymujemy wyniki, niż Lambron w Luchon.

Uznawszy wody buskie za skuteczne przy współczesnem leczeniu rtęcią, pomieścimy tutaj wskazania, oparte na doświadczeniu, aby mieć jasne wyobrażenie, które z przypadków syfilitycznych kwalifikują się szczególnie do leczenia obok zdroju buskiego.

a) Każda choroba syfilityczna może być w Busku korzystnie leczoną, a osobliwie należą tutaj:

b) Przypadki syfilityczne powikłane z rtęcicą, a że takie istnieją, pouczają nas: Rokitansky, Graves, Henoch, Nicoll, Meckel, Rayer i inni.

c) Przypadki syfilityczne, odznaczające się wysoką niedokrwistością, które według Ricord'a dosyć często się wydarzają.

d) Przypadki syfilityczne powikłane z zołzami, goźćcem, dną i nerwobólami.

e) Nakoniec wszystkie które po za zdrojem długi czas rtęcią bezskutecznie leczono, a osobliwie te, w których chorzy rtęci znosić nie mogli, lub też na które rtęć, z przyczyny tępej wymiany pierwiastków, zbyt tylko słaby po za zdrojem wywierała wpływ.

A teraz zastanówmy się nad 2-gim ustępem części 2-giej.

Sz. k. Dr. Głogowski jest zdania, że siarka w ogóle zobojętnia rtęć, i dla tego nie mogą być użyte wody siarczane przy współczesnem leczeniu tymże metalem; a ponieważ, pomimo tego twierdzenia, przy podobnem postępowaniu, pomyślne otrzymuje się skutki, więc Dr. Głogowski mniema, że skutki te tylko nadmiarem rtęci się wywołuje („Dodatek", Nr 5, str. 74). Następnie robi Dr. Głogowski zarzuty, w szczególe co się dotyczy tego postępowania, Lambron'owi i mnie (Nr 3, str. 42), utrzymując, że w Luchon zobojętnia się rtęć, częścią w kubku, częścią w przewodzie pokarmowym (Nr 3, str. 43), a obok zdroju buskiego, na skórze (Nr 5, str. 73).

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że siarka, w jakiejkolwiekbądź postaci, tworzy z rtęcią, po za ustrojem, związek nierozpuszczalny. Tutaj zbyteczne są świadectwa powag, bo każdy, mając pod ręką te dwa ciała, sam to w każdym czasie stwierdzić może. Nie ulega także najmniejszej wątpliwości, że pierwotni twórcy

współczesnego leczenia, i teorji leczenie te popierającej, aż za nadto o tej prawdzie elementarnej przekonani byli. Jasną więc jest rzeczą, że siarka z rtęcią musi się w ustroju zupełnie inaczej zachowywać, jak po za ustrojem, bo w przeciwnym razie niktby o połączeniu tych dwóch ciał ani na chwilę pomyśleć nie mógł.

Nie ulega wątpliwości, że siarki alkaliczne, w zetknięciu z białkanami rtęciowemi, tworzą w ustroju związki rozpuszczalne, jak już wyżej o tem mówiliśmy. Podobnie jak siarki alkaliczne, ma się także i siarkowodór w ustroju z metalami zachowywać. Pouczające fakta podaje nam Lersch w tym względzie na str. 580: „Według Orfili, nie zobojętnia trującej własności arszeniku w żołądku siarkowodór, a tem mniej siarki alkaliczne. Według Autenrieth'a, nie można zapobiedz ślinotokowi przez zadawanie wątroby siarczanej, coby widocznie za tem przemawiało, że siarka nie zobojętnia rtęci w ustroju.“

Dalej mówi Lersch: „Pośrednikami rozpuszczalności są bezwątpienia istoty organiczne, jak to osobliwie z miedzią stwierdzono: osady, zawierające miedź, kwas siarkowy i białko, rozpuszczone za pomocą kwasu octowego, nie mogą być z tego rozczynu strącone za pomocą siarkowodoru (Mitscherlich in Müller's Arch., 1837, 102).“

Na tejże samej stronnicy, wspomina także Lersch o doświadczeniach Tanquerel'a z ołowiem, który 12-stu robotnikom, przy fabryce blejwejsu zatrudnionym, codziennie sztuczną wodę siarczaną, nasyconą jeszcze siarkowodorem, lub też 5-ciu gr. siarkupotassu, zadawał. Robotnicy ci tak dobrze zachorowali na kolkę ołowianą, jak i drudzy, którzy tych przetworów nie używali.

Z faktów przywiedzionych, jak też i z wielu innych, których tutaj dla szczupłości miejsca nie podaję, robi nakoniec Lersch wniosek uzasadniony, że siarka i jej połączenia nie są w stanie zobojętnić w przewodzie pokarmowym arszeniku, ołowiu, miedzi i rtęci.

Na stronnicy następnej, dowodzi Lersch, oparty na doświadczeniach Mitscherlich'a, w jaki sposob siarka w zatruciach przewlekłych metalami działa. Zasadą tego działania jest rozpuszczalność białkanów metalowych w obec siarki; bo cóżbyśmy na tem zyskali, mowi Lersch, gdyby siarka z białkanami metalowemi utworzyła związek nierozpuszczalny; czyby w takim razie mogła ona być skuteczną w zatruciach chronicznych metalami, w których nam nie zależy na zobojętnieniu metali, jak w ostrych, ale przeciwnie na rozpuszczeniu tychże, i następnem z ustroju wydaleniu. A że jest skuteczną, to fakt (słowa Lersch'a); a że podobne związki rozpuszczalne znane są i po za ustrojem (Mitscherlich), więc ztąd wniosek słuszny i dla ustroju (Lersch)

Tego samego prawie zdania jest i Helfft (str. 222).

Na podstawie faktów tutaj przywiedzionych, możemy więc słusznie orzec, że wody siarczane rtęci w ustroju nie zobojętniają.

Ale przypuśćmy na chwilę, że Dr. Głogowski ma słuszność, że w ustroju tworzą się rzeczywiście siarki rtęci, to zachodzi znowu pytanie, czy takie siarki nie mogą się stać rozpuszczalnemi?

Siarki rtęci nie są znowu tak bezwarunkowo nierozpuszczalne (jak to Dr. Głogowski twierdzi). I po za ustrojem można siarki rtęci do stanu rozpuszczalnego doprowadzić. Jest to rzeczą powszechnie znaną, że siarki rtęci mogą się rozpuścić w obec siarków alkalicznych.

Z dzieł chemicznych ściślejszych, łatwo o tej prawdzie przekonać się można. Tak n. p. podaje rzecz tę Gottlieb: „In dem Zustande feiner Vertheilung, lässt sich das einfach Schwefelquecksilber mit den alkalischen Schwefelmetallen zu löslichen und krystallisboren Sulfosalzen vereinigen (Lehrbuch der Pharmaceutischen Chemie von Dr. J. Gottlieb, T. II, str. 33, Berlin, 1859).

Wiggers podaje to samo, temi słowy: „Bringt man gefälltes und ausgewaschenes Schwefelquecksilber in eine Lösung von Kali oder Natron und leitet man Schwefelwasserstoff hinein, so bilden sich Lösungen derselben Schwefelsalze, woraus mehr Schwefelwasserstoff wieder Schwefelquecksilber abscheidel (Canstaltt's Jahresbericht, r. 1856, str. 117).

Cynober, który Dr. Głogowski nawet w ustroju za bezwarunkowo nierozpuszczalny podaje, i w tym względzie się do Orfili odwołuje („Dodatek", Nr. 3, str. 43), może być po za ustrojem z wielką łatwością do stanu rozpuszczalnego doprowadzony.

Posłuchamy co o tem mówi Stein:

„Zur Prüfung des Zinnobers eignet sich Natrium oder Kaliumsulfhydrat (NaS, HS v. KaS, HS), indem sich derselbe darin mit grösster Leichtigkeit auflösst. Schwefelkalium (KaS) lösst ebenfalls den Zinnober auf, selbst wenn es freies Aetzkali enthält (Polyt. Centralblatt, str. 1289, Würzburg, r. 1855)".

Jeżeli więc siarki rtęci w obec siarków alkalicznych nawet po za ustrojem bardzo łatwo są rozpuszczalne, cóż więc byłoby nadzwyczajnego, gdyby się i w ustroju rozpuściły? I owszem, nie ulega najmniejszej wątpliwości, że wszystkie siarki rtęci są w ustroju rozpuszczalne, gdyż tam o warunki do tego potrzebne nie będzie tak trudno, a zwłaszcza w obec wód siarczanych.

Overbeck rozpuścił znowu cynobor przy pomocy ozonu; — i z tego doświadczenia wyprowadza wniosek, że siarki rtęci bez żadnej wątpliwości w ustroju podobnemu losowi ulegają (Mer. und Syphilis, str. 313).

Rozpuszczalność cynobru jest w ogóle znana. Smith podaje, że cynober jest trucizną (Lersch, str. 580).

Według Miahle'go, cynober jest w nadmiarze siarkowodoru lub siarkusodu rozpuszczalnym (tamże].

Na tejże samej stronicy dodaje Lersch: „A zatem, rtęć może być rozpuszczoną w ustroju nawet pomimo obecności siarków we krwi (tamże notatka).

A więc, na mocy doświadczeń u wód siarczanych poczynionych, a głównie na podstawie chemicznych dochodzeń, któreśmy co dopiero przytoczyli, a zatem poparci nauką śmiało orzec możemy, że wody siarczane w żadnym przrypadku przy współczesnem leczeniu rtęci nie zobojętniają; i dla tego w brew priorystycznemu twierdzeniu sz. k. D-ra Głogowskiego do połączonego leczenia racjonalnie wskazane być mogą.

Sz. k. Dr. Głogowski nie dostarczył nam żadnych dowodów, że siarki rtęci w ustroju są nierozpuszczałne, a więc twierdzenie to, jest prywatnem jego zdaniem, a ponieważ niczem nie poparte (ani własnemi jego wiadomościami chemicznemi, ani też powagami), więc pod żadnym warunkiem na uwagę zasługiwać nie powinno.

W prawdzie cytuje Dr. Głogowski Buchheim'a, ale i tutaj występuje on przeciwko sobie, bo Buchheim uważa siarek sodu za odpowiedni w otruciach ostrych, t. j. tam gdzie wielka ilość rtęci w żołądku się znajduje [1]; ale oraz dodaje Buchheim: „W przewlekłych zatruciach, jeżeli użycie siarki ma dobry skutek, jak to niektórzy utrzymują, to zachodzi jeszcze pytanie, czy skutek ten da się w tak prosty sposób wyjaśnić („Dodatek", Nr 3, str. 43)". B. ma widocznie w 2-gim przypadku rozpuszczalność siarków rtęci na myśli.

A czy zacytowany Reumont nie zbija jak najwyraźniej twierdzenia D-ra Głogowskiego?: „Doświadczenie stwierdza, że dobroczynne działanie rtęci, przez współczesne użycie wód siarczanych, nie zobojętnia się, jakby podług praw chemicznych myśleć można („Dodatek" Nr 5, str. 74)."

W tej cytacie dostarczył nam także Dr. Głogowski niezwalczonej broni przeciwko sobie. Reumont stanowi powagę, a nawet dla naszego oponenta. Reumont doświadczył sam tego, o czem mówi, — to rzecz ważna!

---

[1]) Twierdzenie Buchheim'a nie wytrzyma krytyki; bo siarki rtęci są z wszelką pewnością w nadmiarze siarków alkalicznych rozpuszczalne; i dlatego wszyscy toxikologowie podają jako odtrutkę na sublimat, białko, a nie siarki alkyliczne.

Zdaje się, że Buchheim nie był dobrze poinformowanym o tym procesie chemicznym.

Dr. Głogowski mniema, że Reumont „łaskawie czy oględnie się wyraża.“ A czy mógł kategoryczniej się wyrazić? Czy to ma być oględnością, że Reumont zna elementarną zasadę chemiczną, i o tej wspomina? a wbrew tej stwierdza rozpuszczalność rtęci w obec wód siarczanych w ustroju!

Dowiedliśmy dostatecznie, że wody siarczane rtęci przy współczesnem leczeniu nie zobojętniają, i dla tego twierdzenie D-ra Głogowskiego o skutkach dobrych z nadmiaru tylko rtęci wypływających, samo przez się, jako pozbawione wszelkiej podstawy, upaść musi; lecz niechcąc pozostawić tak ważnych zarzutów bez odpowiedzi, chwilkę jeszcze nad tem się tutaj zastanowimy.

Proszę mi przebaczyć, jeżeli wykraczam przeciw założonemu porządkowi, ale zarzuty wspomniane tak ściśle się łączą z dopiero co przerzeczonym przedmiotem, że z przyczyny logicznej tutaj je pomieścić muszę.

Nie mam zamiaru bronić postępowania Lambron'a, bo jestem pewny, iż on sam zdołałby z łatwością obronić się, mając niezaprzeczone fakta pod ręką; z faktami bowiem zbyt łatwa szermierka, ze zdaniem bez żadnej podstawy! Ale wspomnę tylko o tem, że słuszne twierdzenie D-ra Głogowskiego, że w kubku siarek rtęci rzeczywiście powstać może, nie obala jeszcze głównej podstawy leczenia, bo tego Dr. Głogowski nie będzie w stanie dowieść, czy w ustroju ten siarek rtęci znowu się nie rozpuści, co w obec wód siarczanych, nadzwyczaj łatwo nastąpićby mogło, a zaczem rzeczywiście wiele doświadczeń chemicznych przemawia (co już wyżej dowiedziono).

I Lersch'owi znane jest postępowanie Lambron'a; dla tego darują mi sz. koledzy, jeżeli zdanie tego męża nauki w tym względzie tutaj całkowicie przytoczę: „Wenn nun das Quecksilber, welches mit dem Wasser von Luchon gegeben wird, ganz und garnicht den Mund afficirt, wie Fontan behauptet, ja wenn die schon speichelnden selbst beim Fortgebrauche des Quecksilbers in noch gesteigerten Gaben den Speichesfluss verlieren, so beruht dies schwerlich auf einem Unlöslich werden des Quecksilbers durch die Schwefelverbindung des Wassers. Höchstens könnte eine sehr kleine Menge des genommenen Quecksilbers i schwerlöshchen Schwefelquecksilber verwandelt werden, indem die Quantität des Schwefels zu den gewöhnlichen Quecksilbergaben unverhältnissmässig klein ist (Lersch, str. 581).

Lersch twierdzi więc, że przy postępowaniu Lambron'a, rtęć się nie zobojętnia, a gdyby to nawet w kubku nastąpiło, to w zbyt tylko małej ilości; co znowu w przewodzie pokarmowym na nowo rozpuścić się może.

W Luchon dodają zwykle do pierwszego kubka preparat rtęciowy; następne więc kubki będą posiadały aż nadto siarków alkalicznych, aby tę odrobinę siarku rtęci w przewodzie pokarmowym rozpuścić, który z pierwszym kubkiem tamże się dostał.

Ale pozostawmy Lambron'a na boku, a przejdźmy do wód buskich. Wody te, jak już wyżej dowiedliśmy, należą do szeregu wód siarczanych, a zatem wszystko, co się o rozpuszczalności rtęci w obec wód siarczanych powiedziało, i do tych ostatnich z całą słusznością odnieść należy.

Wody buskie nie zobojętniają więc rtęci, czego oprócz teorji i praktyka dowodzi.

Zarzut Lambron'owi uczyniony, nie może się nawet do mnie stosować, bo ja prawie wyłącznie używam wcierań, a zatem o zobojętnieniu rtęci, przed wejściem jej do ustroju, mowy nawet być nie może.

Jeżeli w niektórych zastarzałych, ciężkich przypadkach syfilitycznych, znaczniejszej ilości wcierań użyć musiałem, to okoliczność ta nie może stwierdzić zdania Dr. Głogowskiego, o nadmiarze rtęci, bo wszystkim, leczeniem choroby syfilitycznej w większej ilości się trudniącym, aż nadto dobrze wiadomo, że często i po za zdrojem znacznej ilości wcierań użyć potrzeba, nim skutek nastąpi; a wydarzają się nawet przypadki, że i ogromne ilości bez skutku nawet pozostają.

Znajoma prawdopodobnie Dr. Głogowskiemu broszura Sigmund'a: „Die Einreibungscur mit grauer Salbe bei Syphilis formen, Wien, 1859". Z niej dowiadujemy się jakiejto nieraz wysokiej liczby wcierań potrzeba! A mnie wiadome są przypadki, w których po za zdrojem 80, 100, a nawet w jednym 150 wcierań drachmowych (według przepisu Sigmund'a) zadać musiano, nim skutek nastąpił. Czy w tych przypadkach może być mowa o nadmiarze rtęci? A zwrócić jeszcze muszę uwagę na to, że w Busku nadzwyczaj rzadko tylko spotykamy się z przypadkami świeższemi; chociaż i te często po za zdrojem, z przyczyn niewiadomych, wielki upór w leczeniu okazują.

Przeciwnie, wieleż to przypadków mógłbym znowu tutaj przedstawić, w których zbyt mała ilość wcierań (4, 7, 12) obok zdroju buskiego zupełne sprowadziła uleczenie; — a jeżeli i w takich przypadkach ilość wcierań dalej posunąłem, to tylko w celu zabezpieczenia chorych od powrotów.

Czytający moje sprawozdania mogą mieć o tej rzeczy jasne wyobrażenie, gdyż opisując pojedyncze przypadki, podaję prawie zawsze przy jakiej liczbie wcierań ten lub ów objaw syfilityczny ustąpił.

Z ostatniego sezonu mogę także znaczną ilość przypadków wykazać, (o czem będzie w sprawozdaniu) jak połączone leczenie nie raz szybko działa; a nawet mając trzech syfilityków z Lublina, postarałem się o to, aby Dr. Głogowski o tej prawdzie naocznie się mógł przekonać.

W jednym z tych przypa dków (p. M.), w którym choroba od 15. lat trwała, i do wysokiego doszła stopnia, nastąpiło uleczenie przy 7-mem wcieraniu (przypadek zaadresowany w prost do Dr. Głogowskiego).

W innym zniknął uporczywy objaw, od lat 2 prawie, pomimo bardzo odpowiedniego leczenia utrzymujący się, przy 4. wcieraniu (przypadek, o którym może był łaskaw powiadomić na moją prośbę Dr. Głogowskiego szan. kol. Dr. J).

W 3-cim przypadku zastarzałym, w którym z obfitemi stwardniałemi wysiękami okostni, i z nieznośnemi bólami do czynienia było, nastąpiło znaczne już polepszenie przy 6. wcieraniu, a jeszcze wyraźniejsze przy 12. Leczenie w tym przypadku, z przyczyny braku czasu ze strony pacjenta, prawie w samym początku poprawy stałej przerwane być musiało. O tym przypadku raczył z pewnością zawiadomić Dr. Głogowskiego, w skutek mojej prośby, szan. k. Dr. S.)

Czy i w tych przypadkach może być mowa o nadmiarze rtęci? Jeżeli pragnąłem przypadki te przedstawić Dr. Głogowskiemu, to jedynie w zamiarze wykazania, że wody buskie, użyte w znacznej ilości wewnętrznie i zewnętrznie (od lat 3. zadaję wszystkim syfiilitykom wodę buską także do wewnątrz, o czem poniżej) rtęci nie zobojętniają; bo jako dowód osobliwej skuteczności, liczba ta — a może i same przypadki, nie byłyby dostateczne.

Wprawdzie Dr. Głogowski mógłby sobie powiedzieć, że tam, gdzie w Busku wystarczyły 4. wcierania, w Lublinie byłoby dosyć 2; ale dowieść tego potrzeba, bo inaczej nie będzie w stanie odjąć wartości wodom siarczanym, a sobie zasługi przysporzyć.

Najlepsza byłaby do tego droga, aby Dr. Głogowski jak najwięcej syfilityków do Buska wysyłał, lub też, jeżeli na to zgodzić się nie chce, aby sam w czasie sezonu na kilka tygodni do Buska przybył (czemu byłbym bardzo rad), a natenczas obserwowalibyśmy wspólnie syfilityków. Tymczasem jednak muszę korzystać ze zdarzonej sposobności, aby syfilityków lubelskich, lub okolicznych (jeżeli to będzie możebne) Dr. Głogowskiemu przedstawiać.

Jeżelim Dr. Głogowskiemu dotąd to lub owo zaprzeczył, to za to znowu muszę mu przyznać największą słuszność, że w Busku zobojętnia się rtęć na skórze. Tak jest rzeczywiście! jedynie tylko na skórze zobojętnia się rtęć przy współczesnem leczeniu wodami buskiemi.

Fakt ten przemawia jednak za wodami buskiemi, a świadczy przeciwko Dr. Głogowskiemu.

Szan. kol. Dr. Głogowski jest zdania, że osad na skórze (siarek rtęci) oparty jest na prawie chemicznem. — Przeciwko temu twierdzeniu nic powiedzić nie możemy.

Dr. Głogowski utrzymuje także, że połączenie to powstawać może w podwójny sposób: raz przy wydzielaniu się rtęci z ustroju i zetknięciu się może z połączenia części rtęciowych, w maści szarej będących, z tymże gazem (Dodatek, Nr. 5 str. 73).

Zastanowimy się najprzód nad przypadkiem drugim:

Jakaż to rtęć może się na skórze zobojętnić? ta, która z leczeniem choroby syfilitycznej najmniejszego nie ma związku. Wiadomo wszystkim, że pomimo najusilniejszej pracy przy wcieraniach, pewna cząstka szaruchy na skórze pozostać musi, ta więc nienależy do ustroju; ta się zobojętnia po za zdrojem bielizną, a obok zdroju bielizną i wodami.

Jeżeli gdzie wcierania dokładnie robią, to w Busku z pewnością dokładniej. U nas trwa jedno wcieranie (przy ilości 1 dr. szaruchy) najmniej $2^1/_2$ godziny, lub też, gdy dwie osoby na raz wcieranie uskutecznia, $1^1/_4$ do $1^3/_4$ godziny, a wydarzają się dosyć często przypadki, w których 2 osoby, 3 godziny wcierać muszą. Przyjąłem sobie przy wcieraniach za zasadę, aby wcieranie tak długo trwało, dopóki skóra nie będzie zupełnie suchą, i to do tego stopnia, aby nożem nawet nic zebrać nie było można.

Dodam tutaj jeszcze, że wcierania odbywają się od godziny 12. w południe do 10. w nocy; a picie wody i kąpiele w dniu następnym przed południem. Łatwo więc pojąć, że rtęć tak dokładnie wtarta, nie może się po pewnym przeciągu czasu (godzin 22, najmniej 14, 13) w większej ilości na skórze znaleść, a ta, która się pomimo tej pracy i ostrożności znajdzie, jest bez wpływu na leczenie. Zaręczam, że przy wcieraniach, które Dr. Głogowski u siebie zaleca, zobojętnia się dwa razy tyle rtęci bielizną, niż w Buskku wodami.

Dr. Głogowski mógłby jeszcze powiedzieć, że siarkowodór, przenikając w kąpieli naskórek (w co jednak nie wierzy), w skórze samej rtęć zobojętnia, i tę potem jakimś dziwnym sposobem na wierzch wyprowadza.

W tym względzie możemy znowu uspokoić wszystkich, którymby coś podobnego na myśl przyszło, że rtęć lita przenika, za pomocą wcierań, bardzo łatwo skórę, tkankę tłuszczową i komórkowatą; przechodzi więc szybko do krwi, i ztąd do całego ustroju (obszerna i dokładna praca Overbeck'a, „Merkur und Syphilis"). A więc i tej płonnej obawy przypuścić nie możemy, bo prawdopodobnie w skórze samej nie wiele się już rtęci litej (a może zgoła

nic) w czasie kąpieli siarczanej znajduje; co tem pewniej jeszcze przypuścić możemy, że znaczna ilość soli kuchennej, którą zdrój buski się odznacza, do szybkiego utleniania się rtęci, a przeto i do rozpuszczenia znakomicie się przyczynić może.

Na jedno jeszcze uwagę zwrócić musimy, że rtęć lita nie tak prędko nawet z siarkowodorem w związek wchodzi; i dla tego gdyby rzeczywiście jeszcze cóś z rtęci w skórze pozostało, to na tę nie mógłby siarkowodór, działając tylko przez czas zbyt ograniczony, mieć wpływu.

Wprawdzie Dr. Głogowski utrzymuje słusznie, że w szarusze znajduje się także rtęć utleniona, i że z tą siarkowodór bardzo łatwo połączyćby się mógł; ale tutaj niechaj za nas odpowiada znowu Overbeck: „Der hauptsächlich wirksame Bestandtheit, der grauen Salbe ist ihr Metallgehalt, nicht das beigemengte fettsaure Oxydul. Die grössere Wirkungsfähigkeit scheint fast dem reinen Ung. ciner. vor der fettsauren Oxydulsalbe zu zukommen (Mer. u. Syph., str. 288).“

A zatem, jak ze słów tych widzimy, do uleczenia przyczynia się głównie rtęć lita szaruchy, a nie ta, która z kwasami tłuszczowemi w związki wchodzi; więc zobojętnienie ostatniej, gdyby nawet miejsce mieć mogło (bardzo nieprawdopodobne), żadnego znaczenia dla nas mieć by nie mogło.

Ostatnie te dowody są dla nas nawet zbyteczne, gdyż Dr. Głogowski nie twierdzi, że rtęć tkwiąca prowizorycznie w skórze, a której zadaniem jest wcześniej czy później dostać się do krwi, zobojętnia się w kąpieli, ale po prostu ta, której wetrzeć nie zdołano, i która z tej przyczyny na skórze się znajduje.

Dowody ostatnie umieściłem tutaj tylko dla tych, którzyby na tę myśl przypadkiem wpaść mogli.

Co się tyczy pierwszego przypadku zobojętnienia się rtęci na skórze, to także z całem zadowoleniem zgodzimy się z D-rem Głogowskim.

Być bardzo może, że w Busku głównie w ten sposób powstaje osad czarny na skórze, gdyż przy wcieraniach, tak dokładnie robionych, zbyt tylko mała ilość rtęci na skórze pozostaćby mogło.

Znane są przypadki, w których, w czasie leczenia rtęcią, przeziew skórny tak wiele rtęci lotnej zawierał, że dotykane łyżki srebrne traciły połysk metaliczny; do tych należy także przypadek z Greiner'em (Dod. notat. Nr 5, str. 73).

Jeżeli więc osad ten na skórze w Busku w ten sposób powstaje, jak to sz. k. Dr. Głogowski podaje (nadzwyczaj prawdobne), to okoliczność ta przemawiałaby bardzo za skutecznością wód buskich, które przyspieszając i pomnażając czynności ustrojowe,

różnemi drogami rtęć z ustroju wydalają, a osobliwie za pomocą przeziewu skórnego.

W ten także sposób wytłomaczyć sobie można, dlaczego chorzy leczenie rtęcią tak dobrze w Busku znoszą, i dlaczego tutaj prawie nigdy z ślinotokami się nie spotykamy, bo pomnożony przeziew skórny ochrania od zadrażnienia gruczoły ślinne i błonę śluzową jamy ust.

Zadaniem wód siarczanych jest, aby rtęć do ustroju wprowadzoną szybko rozpuścić, z istotami białkowatemi a przeto i z jodem syfilitycznym połączyć, związek ten nierozpuszczalny przyprowadzić do stanu płynnego, i takowy różnemi drogami wraz z jadem z ustroju wydalić. Czem więcej więc rtęci w przeziewie skórnym znajdziemy, tem snadniej stałego uleczenia pewni być możemy; — bo w przeziewie skórnym z tą tylko rtęcią spotkać się możemy, która w ustroju rolę swą już odegrała.

Radośnie witamy dlatego ten proszek u wód buskich na skórze, i całą dążność naszą do tego zwracamy, aby jak najwięcej w ten sposób czarnego osadu na skórze w czasie kąpieli buskich powstawać mogło.

Nie mogę także i na to się zgodzić, co sz. k. Dr. Głogowski o dokuczliwych objawach na skórze, wywołanych kąpielami siarczanemi po wcieraniach rtęciowych w swej pracy podaje, a co Isambert miał zauważyć („Dodatek“, Nr 5, str. 73). — Jeżeli gdzie, to z pewnością w Busku te objawy występować by musiały; a przecież dotąd zanotowałem jeden dopiero przypadek, w którym byłem świadkiem obfitego wyprysku; który to objaw jednak współczesnemu zadawaniu jodku potassu więcej przypisać musiałem, niż wcieraniom szaruchy (Sprawozdanie z r. 1869). W ogóle zauważyłem, że umiejętne wcierania nie sprowadzają żadnego wyprysku nawet przy kąpielach siarczanych. Wyprysk powstaje najczęściej w miejscach gęsto włosami porosłych, bo tutaj przez wcieranie przychodzi do wyrywania włosów, i na miejscach w ten sposób obrażonych tworzy się wyprysk. Objaw ten powstaje natenczas częściej może po za zdrojem, niż u wód siarczanych. Wyprysk powstaje także łatwo, jeżeli do golenia włosów użyje się tępej brzytwy, bo natenczas zachodzi ta sama okoliczność, to jest wyrywanie włosów. Najczęściej jest jodek potassu, współcześnie z wcie aniami zadawany, przyczyną wyrysku.

Szkoda, że Dr. Głogowski nie objaśnił nas o rodzaju tych dokuczliwych objawów. Cytata tak oszczędnie podana niczego nas nie poucza.

Zadanie spełniłem. Na mocy doświadczenia i teorji dowiodłem, że użycie wód siarczanych przy współczesnem leczeniu rtęcią

ma naukową podstawę; nie mniej przekonałem sz. kolegów, że wody siarczane przy współczcsnem leczeniu nie zobojętniają rtęci, i dla tego do leczenia podobnego mogą być racjonalnie wskazane; a oraz skorzystałem z tej sposobności, aby wskazania w tym względzie do wód buskich wyraźnie postawić.

Nim przyjdę do części następnej, złożyć tu jeszcze raz muszę sz. k. D-rowi Głogowskiemu szczere podziękowanie, za obfity materjał, którego sam przeciwko sobie dostarczyć mi raczył.

Tak to bywa! Chcąc walczyć przeciwko rzeczy uznanej, wyrzeka się mimowoli zdania, prawdę popierającego.

CZĘŚĆ III.

Tutaj pomieścimy ważniejsże zarzuty, uczynione nam przez D-ra Głogowskiego, a oraz dodamy niektór e szczegóły, twierdzenia nasze w części II-giej wypowiedziane, bliżej wyjaśniające.

Zarzuty zawarte w N-rze 1-szym „Dodatku."

W samym początku „Dodatku" spotykamy się z zarzutem, który już drugi raz Dr. Głogowski podnosi. Już w „Uwagach" swych (T. VI, Nr 6.) zarzucił mi Dr. Głogowski niewłaściwość wyrazu „na zawsze." Obecnie otwiera on swój ogień rotowy znowu od tego samego zarzutu. Już natenczas wyłuszczyłem w „Odpowiedzi" sprawę tę dokładnie (T. VI, Nr 12.). Tutaj więc mógłbym to pominąć, ale ponieważ kwestja ta jest dla D-ra Głogowskiego żywotną, dodam więc kilka uwag:

W sprawozdaniu z r. 1868 napisałem „na zawsze," ponieważ aż do tego roku z przypadków uleczonych nie miałem ani jednego powrotu, i dla tego dodałem wyraźnie „dotąd," co oznaczało niepewność w przyszłości. Przekonawszy się jednak później o powrotach, zmieniłem moje zapatrywanie się na stan rzeczy, i dzisiaj otwarcie wygłoszę, że powroty po leczeniu buskiem wydarzają się, chociaż nadzwyczaj rzadko, a wyraz mój „na zawsze," chociaż miał pewną podstawę aż do r. 1869, był wynikiem chwilowego entuzjazmu, nadzwyczajnem powodzeniem w leczeniu zrodzonego.

Dr. Głogowski podaje, że on był pierwszym, który uwagę kolegów na dwa przypadki powrotne zwrócił. Otóż oświadczam tutaj uroczyście, że nie Dr. Głogowski, ale ja sam ogłosiłem pierwszy o powrotach w sprawozdaniu z r. 1869. Nim bowiem Nr 6-ty, T. VI-go „Kliniki" otrzymałem, w którym Dr. Głogowski o powrotech wspomina, już część I-sza mego sprawozdania, a w której powroty pomieściłem, była wysłaną do redakcji „Kliniki," co sz. redaktor poświadczyć raczy [1]).

---

[1]) Tak było w istocie.

Pomimo chęci więc, nie mogę nawet i tej małoznaczącej zasługi pierwszeństwa sz. k. D-rowi Głogowskiemu przyznać.

Nadmieniam, że natenczas podałem wiadomość o trzech powrotach. Obecnie rzecz się zmieniła, albowiem z jednym z tych przypadków spotkalem się w roku bieżącym, i dowiedziałem się z całą pewnością, że choroba jego nie była powrotem, ale powstała z nowej zarazy. Dotyczy się to przypadku, o którym tylko z wiadomości listownej ogłosiłem, że choroba po trzech latach powróciła. Liczba więc moich powrotów ograniczy się tylko do dwóch.

Utrzymują, że kto raz przeszedł syfilis, drugi raz zarazić się nie może. Ja w to nie wierzę, doświadczenie poucza mię czego innego. Jeżeli jad zupełnie z ustroju ustąpi, co jest przecież możebne, dla czegoż nie możnaby się na nowo zarazić? Nasz przypadek, obok innych, dawniej mi znanych, potwierdza z wszelką pewnością to zdanie, a ubocznie świadczy także o skuteczności leczenia buskiego, bo po zupełnem tylko wyleczeniu na nowo zarazić się można.

Co do powrotów przez D-ra Głogowskiego zaobserwowanych, jakoteż i tych, które sz. k. Dr. Ciechoński zauważył, wolno mi jeszcze podnieść pewną wątpliwość, bo czyż nie miałbym do tego słusznej podstawy? A czy przypadki te były rzeczywiście przezemnie policzone do uleczeń? Wszakże rok rocznie opuszcza pewna liczba syfilityków nasz zakład z polepszeniem tylko (sprawozdania). Byćby bardzo mogło, że wszystkie te przypadki, a może większa połowa, policzone u mnie były tylko do polepszeń, a natenczas rzecz ta przedstawiłaby się zupełnie inaczej.

Sz. k. Dr. Głogowski wspomina, ze niewłaściwy sposob polemizowania z mej strony, zniechęcił go chwilowo do odpowiedzi.

Polemika moja była w zupełności zastosowaną do artykułu, który ją wywołał. Wyrazy moje nie mogły natenczas przybrać tonu ściśle naukowego, bo w artykule odpowiednim nie znalazłem nic z tej treści. Inaczej więc nie mogłem natenczas polemizować, a zresztą dla czego nie być szczerym? Nie polemika moja spózniła „Dodatek,“ ale brak odpowiedniego materjału. Potrzeba było przecież o ten się najprzód postarać, następnie jako tako go zużytkować, to wymaga czasu. Ot, to cała przyczyna spóźnienia się.

Szan. k. Dr. Głogowski zarzuca mi, że cytując Fontan'a, niewłaściwie w tę sprawę Seegen'a wmieszałem, gdyż Seegen ma być zupełnie innego zdania.

Rzeczywiście należało zacytować samego Fontan'a, ale zacytowałem go z dzieła Seegen'a dlatego, aby okazać, że S. umieścił zdanie Fontan'a bez żadnych dodatków przeczących. To ma pewne znaczenie, a przynajmniej takie, że Seegen nie widzi nic nadzwyczajnego w twierdzeniu Fontan'a, w ten sposób

mamy dwa świadectwa połączone. Wątpię, aby Dr. Głogowski w swem dziele (jeżeli kiedyś jakie napisze), w sposób podobny moje twierdzenie pomieścił, Dr. Głogowski stara się nawet przeniknąć myśl Seegen'a; bo w jakiż sposób przychodzi do tej tajemnicy, że Seegen przywiódł Fontan'a „originalitatis causa".

Dr. Głogowski utrzymuje także, żem ustęp ten nierzetelnie przywiódł, opuściwszy to, coby przeciwko zdaniu memu mówić mogło. Nie szan. kolego! tego podstępu nie dopuściłem się. Zdanie przywiedzione stanowi całość, bo poprzednio mówi Seegen o tem, że wody siarczane same przez się syfilis nie leczą; nie było więc potrzeby podawać tego, co oddawna wszystkim wiadome, i co natenczas do rzeczy nie należało.

Dr. Głogowski utrzymuje także, że Seegen nie mówi wyraźnie w jakiej chorobie połączone leczenie uważa Fontan za skuteczne, zachodzi więc pytanie, czy to w syfilis?

To już kruczek wcale nieudatny, raz, że czytający z łatwością ze słów poprzednich dowiedzieć się może, o jakiej chorobie Seegen mówi (chyba, żeby wcale języka niemieckiego nie znał), a powtóre, że nam wcale na tem niezależy w jakiej chorobie, ale głównie było tam na porządku dziennym, leczenie wodami siarczanemi połączone z rtęcią, które Seegen, zapomocą słów Fontan'a, w dziele swem, tacite, approbuje.

Co się o cytacie z Seegen'a powiedziało, to dotyczy się całkowicie i cytaty przywiedzionej z Helfft'a. Ta sama pobudka wywołała i Helfft'a także na widownię. W celu zaś zaspokojenia ciekawości Dr. Głogowskiego, zkąd ta cytata pochodziła, będę miał zaszczyt dodać, że pochodziła ona z Archiwu Virchow'a z roku 1869.

Dr. Głogowski podaje, jakobym utrzymywał (T. VI., Nr. 12), że kolega niesłusznie narzeka na przesadę skuteczności wód opisywanych przez lekarzy zdrojowych.

Słowa moje, w tym względzie wypowiedziane, miały zupełnie inne znaczenie. Narzekanie mogło być słuszne, ale zbyteczne; gdyż rzeczywiście przesada szkodzi tylko zdrojowi samemu, ale nie będzie ona w stanie obałamucić lekarza naukowego; gdyż ten jednym rzutem oka będzie mógł rozpoznać, co na karb nierzetelnej przesady policzyć wypada; a które to wyjaśnienie w odnośnym numerze „Kliniki" także umieściłem.

Słowom moim, które szan. kol. Dr. Głogowski przywodzi: „Sławny balneolog Helfft utrzymuje, że wody siarczane nie posiadają żadnego właściwego działania, pod względem leczenia cho-

roby syfilitycznej wodami siarczanemi, najchętniej się z Helfft'em zgodzimy"; stara się nadać Dr. Głogowski zupełnie odmienne znaczenie, od tego, jakie one w Nr. 15., T. VI., „Kliniki" rzeczywiście mają. Przez opuszczenie następnego wyjaśnienia, które zaraz poniżej się znajduje, i rzecz całą tłomaczy, mogą słowa te dziwnie wyglądać, a nawet przeciwko mnie świadczyć. Czytający rozpozna jednak łatwo, że przywodząc słowa te, miałem na myśli: chociaż wody siarczane w chorobie syfilitycznej specyficznie nie działają, to pomimo tego, za pomocą przyspieszenia wymiany pierwiastków, tudzież własności ich, rozpuszczania białkanów rtęciowych, a której to własności nawet Helfft wodom siarczanym nie odmawia, i dlatego ubocznie zdanie nasze popiera (jak to w części II. dowiodłem), mogą przy współczesnem użyciu rtęci być skuteczne; gdyż i bez działania właściwego na chorobę syfilityczną. mogą wody siarczane w takim razie przyczynić się do utleniania rtęci, jakoteż i do następnej eliminacji tejże z ustroju wraz z jadem syfilitycznym. Otóż! prawdziwe znaczenie słów moich.

Czy Dr. Głogowski widzi także coś nadzwyczajnego w tem, żem poniżej w tymże numerze napisał; przeciwko zdaniu Helfft'a występowali już dawniej lekarze zdrojowi, do których policzę: Pointmayer'a i Perye'go?

Tak jest. Wymienieni tutaj lekarze zaoponowali zaraz Helfft'owi, przypisując wodom siarczanym działanie właściwe.

Znaczenie słów moich, wyżej podanych, nabiera przez to więcej jeszcze jasności, które wyraźnie w ten sposób występuje: Co do mnie, nie widzę potrzeby przeczyć Helfft'owi, bo przypuściwszy, że wody siarczane nie działają w chorobie syfilitycznej właściwie (na co zupełnie się zgadzam), to pomimo tego mogą one i tak być bardzo skuteczne.

Nie właściwy jest także zarzut Dr. Głogowskiego, że wyniki badań nad wodami siarczanemi Pery'ego, w cytacie zoktrojowałem, nie podając tego, coby twierdzeniu memu szkodzić mogło. O tem ani pomyślałem. Podałem te punkta, które w polemice były potrzebne, opuszczone nie należały do rzeczy. Gdyby Dr. Głogowski był w swych „Uwagach" utrzymywał, że wody siarczane same przez się chorobę syfiilityczną leczą; natenczas byłbym wystąpił z wszystkiemi punktami, oponując temu.

Dr. Głogowski przemawia sam w obronie mej rzetelności, podając, że w sprawozdaniu mem z r. 1869 (Klin. T. VI., Nr. 15, str. 234) wszystkie punkta Pery'ego umieściłem. Gdybym miał zamiar coś ukrywać, to właśnie nie byłbym tego w sprawozdaniu umieszczał, z którego robią się odbitki, i które dlatego cała pu-

bliczność czyta. Sprawozdanie, jako praca obszerniejsza, mogła więc wszystkie punkta pomieścić.

Dr. Głogowski utrzymuje, żem zdanie Michaelis'a niedokładnie zacytował, i punkta, pojęcie zmieniające, opuścił.

Tak jest rzeczywiście! Dla zwięzłości w mej odpowiedzi (T. VI., Nr. 12) wiele rzeczy, które silniej jeszcze twierdzenie moje poprzećby były w stanie, pominąć musiałem; ale za to Dr. Gło. pisząc „Dodatek" swój obszerniej, był przymuszonym takowe na jaw wywołać; i dlatego podał pod Nr. 4 zdanie Michaelis'a bezwarunkowo za wodami siarczanemi przemawiające (jak wyżej o tem mowa była).

Następne uwagi nie osłabiają twierdzenia Michaelis'a, ale owszem na podstawie tych, niejaką skromność obserwatora znamionujących, tem więcej jeszcze wiary do jego doświadczeń powziąść musimy.

Zarzuty w Nr. 2.

Tutaj zatrzymamy się chwilkę na James'ie, i zapytamy Dr. Głogowskiego w jakim celu przywiódł on słowa tegoż autora oryginalne: „Il me semble donc" i t. d. (str. 25), w których o szarlatanach ulicznych francuzkich mówi.

Ustęp ten nie zawiera żadnych dowodów, ani też mieści coś naukowego w sobie; a jeżeli to ma być alluzja do lekarza w Busku, to niechaj szan. koledzy osądzą, czy „Dodatek" Dr. Głogowskiego można podnieść do godności naukowej? a za całą odpowiedź zacytujemy tylko ustęp następny James'a, który rozumowanie Dr. Głogowskiego dokładnie piętnuje, i dlatego przez tegoż nie został podniesionym: „Quoi qu'il en soit, les eaux minérales, si elles ne décident pas la question, peuvent du moins y intervenir utilement en ce qu'elles possedent la propriété de faire disparaitre les accidents qui suivent quelquefois l'emploi du mercure, soit qu'on reporte ces accidents au métal-lui-même, soit qu'il faillé attribuer á son usage intempestif. Telle est du moins l'opinion des médecins qui ont étudié les eaux, non point dans les méditations spéculatives du cabinet, mais dans les faits directs et positifs observés sur les lieux mêmes. Ils ont de plus remarqué que les eaux minérales, quand on les mercuriaux, favorisent l'action du médicament et mettent á l'abri de la salivation". (James, Guide Pratique, str. 610).

W cytacie z James'a, dotyczącego się przesady skuteczności wód, uznał Dr. Głogowski za potrzebne nie przekroczyć swej kropki, po za którą autor mówi: „J'excepterai toutefois certaines publications consciencieuses et savautes, auxquelles je serai d'autant plus empressé de rendre justices, que je leur aurai fait de plus importants emprunts (James, przedmowa, str. VII)".

Gdyby Dr. Głogowski w „Uwagach“ swych był zechciał na te słowa uwagę zwrócić, natenczas o przesadzie nie byłoby z pewnością żadnej mowy.

Dr. Głogowski utrzymuje na str. 27, pod Nr. 1, że przez współczesne powołanie się na Overbeck'a, Fontan'a, Baizeau, Lambron'a i Pery'ego dowiodłem, że ani jedna, ani druga teorja mię nie przekonywa, czyli, że nie jestem dosyć pewnym, która z nich lepsza, i że przez to samo uznałem teorję Overbeck'a za niewystarczającą.

Nie mogę odgadnąć zapomocą jakich kombinacji myśli przyszedł Dr. Głogowski do tego wniosku. Powołując się na jednę i drugą, uznaję przecież przez to obydwie. W jaki sposób przychodzi się do wniosku przeciwnego?

Każda z tych teorji wystarcza sama przez się do wytłomaczenia faktów obecnie nas obchodzących, a połączone razem wyjaśniają tem pewniej jeszcze zadanie nasze. Na mocy teorji Overbeck'a, polegającej na podniecie wymiany pierwiastków, za pomocą wód siarczanych, możemy już słusznie orzec, że przyspieszone czynności ustrojowe, przyczynić się mogą do utleniania się rtęci, a tem samem i do rozpuszczenia białkanów rtęciowych w obec soli kuchennej, normalnie w ustroju będącej. Wymiana pierwiastków zaś, doprowadzona do stopnia wyższego, przyczyni się znowu do wyrugowania z ustroju związków tych, wraz z jadem syfilitycznym.

Teorja francuzka, polegająca na rozpuszczaniu się białkanów rtęciowych, w obec siarków alkalicznych [1]), nie wypowiada przecież

[1]) Winienem jeszcze zasadę teorji francuzkiej bliżej wyjaśnić: G. Astrié ogłosił doświadczenia swe w dziele: „De l'emploi du sulfite de soude contre les accident mercuriels, Paris, 1854, 328 stronic“.

Żałuję, że z dzieła tego wiele bardzo ważnych rzeczy tutaj, z przyczyny zwięzłości pracy tej, opuścić muszę. Załączę więc tylko co najważniejsze, a z czego teorja powyższa wypływa:

Astrié doswiadczał licznie działania rtęci i przetworów siarki na psach, królikach i morskich świnkach. W skutek tych doświadczeń przekonał się, że żwierzęta te znosiły rtęć, w obec przetworów siarki, nadzwyczaj dobrze, gdy przeciwnie, inne, którym rtęć samą tylko zadawał, w krótce słabły, mizerniały, a nawet ginęły.

Aby przyczyny tego dociec, mieszał Astrié rozczyn sublimatu z białkiem. W mieszaninie tej wytwarzał się obfity, gęsty osad (białkan rtęciowy). Kilka kropli rozczynu siarkanu lub podsiarkanu sodu wystarcza (według Astrié) do zupełnego rozpuszczenia tego osadu. Dodane siarki alkaliczne rozpuszczają także prędko osad ten, ale natenczas staje się rozczyn nieco brunatnym. Jeżeli zamiast białka użyje się do doświadczenia surowicy pomieszanej ze krwią, to w obec sublimatu tworzy się podobny osad, tylko czerwonawy, który także, po dodaniu siarkanu sodu, w tej chwili się rozpuszcza. Siarki alkoliczne dają rozczyn ciemny.

nic takiego, coby się teorji pierwszej sprzeciwiało, i owszem nawet ją popiera, gdyż i francuzi po doprowadzeniu białkanów rtęciowych do stanu rozpuszczalnego, uciekać się muszą, w celu wydalenia tych rozczynów z ustroju, do przyspieszonej wymiany pierwiastków, którą to czynność wodom siarczanym par excellence przyznają.

W teorji Overbeck'a chcąc rozpuszczenie się białkanów rtęciowych przypuścić, musimy się nciec do soli kuchennej, lub jodku potassu; w teorji drugiej mamy już wszystkie warunki w wodach siarczanych gotowe; i dla tego połączenie obydwóch teorji razem nie przedstawia nic zdrożnego, ale owszem wyjaśnia tem pewniej jeszcze tę kwestję zawiłą.

Z tej więc przyczyny połączyłem i ja obydwie te teorje.

Nr 2. Jeżelim, na mocy mych doświadczeń zdrojowych, Hebrze warunkowo słuszność w powątpiewaniu w przewlekłej rtęcicy przyznał, to nie pojmuję znowu, w jaki sposób przez to teorji Overbeck'a się sprzciwiłem? Pierwsze z drugiem nie ma żadnego związku.

Nie można zaprzeczyć, że ustrój może być nasycony, a nawet przesycony rtęcią, więc stan ten słusznie nazwać możemy rtęcicą przewlekłą. I Hebra temu nie zaprzecza. Powątpiewanie odnosi się tylko do groźnych objawów, które stan ten, według niektórych autorów, ma wywoływać. Objawy te uważa Hebra za przesadzone, a częściej jeszcze od innych zmian patologicznych zależne, bo wiemy z doświadczenia, że rtęć wywołuje bardzo rzadko, tylko po upływie pewnego czasu, groźniejsze objawy.

Astrié jest zdania, że w ustroju każdy przetwór siarki a nawet siarka sama ten sam skutek sprowadzić może. Siarka, zetknąwszy się w przewodzie pokarmowym z płynami alkalicznemi, zamienia się na siarki alkaliczne, jak się to już dawniej Miahle o tem wyraził. Siarki alkaliczne ulegają znowu szybko wessaniu, i zetknąwszy się z istotami białkowatemi, rozpuszczają takowe, wraz z ich związkami metalowemi, jeżeli takie w ustroju się znajdują. Zdaje się (mówi Astrié), że pewna część siarków alkalicznych, rozkłada się następnie w obec gazu kwasu węglowego krwi, w skutek czego siarkowodor się wytwarza.

W wydzielinach źwierząt, które Astrié w czasie zadawania rtęci z siarkami alkalicznemi badał, znajdowano wyraźne ślady rtęci obok siarkonów, podsiarkonów, a nawet siarczanów. Astrié jest więc zdania, że siarki alkaliczne dostawszy się do płuc, łączą się tam z tlenem, czego następstwem są sole powyższe.

W dziele tem wyczytać można wiele pouczających faktów, świadczących wyraźnie o skuteczności współczesnego leczenia choroby syfilitycznej rtęcią, obok wód siarczanych.

Astrié zwraca tutaj szczególną uwagę na przypadki syfilityczne powikłane z rtęcicą, i na rtęcicę samą.

W tem więc znaczeniu przystąpiłem do zdania Hebry, i dla tego o opozycji przeciw Overbeck' owi, z mej strony, żadnej mowy być nie może.

Pod N-rem 3-cim utrzymuje Dr. Głogowski, żem przez słowa: „Wyjątek w tym względzie stanowią obrzmiałe gruczoły limfatyczne, które na mocy doświadczenia za niewinne pozostałości uważam (sprawozd. z r. 1868, str. 10),“ przeciw teorji Michaelis'a wystąpił.

Rzeczywiście, na mocy doświadczenia doszedłem do tęgo przekonania, ale przez to nie przeczę teorji Michaelis'a.

„Litera docet, litera nocet.“ Snać Dr. Głogowski zna to przysłowie dobrze! i dla tego, chcąc swe zdanie przeprowadzić, nie literam, ale całe verbum uznal dla siebie za niepotrzebne. Proszę sobie raz jeszcze odczytać ten mały ustęp z mego sprawozdania, a znajdzie tam wyraźnie Dr. Głogowski: obrzmiałe i stwardniałe gruczoły. Przymiotnik „stwardniałe“ ma nadzwyczajne znaczenie. i stanowi w tym okresie rzecz całą.

Jeżeli gruczoły obrzmiałe są miękkie, elastyszne, powrót choroby natenczas prawie pewny, i o takich to gruczołach Michaelis z pewnością pisze. Przeciwnie znowu, jezeli gruczoły obrzmiałe są twarde i niepodatne, natenczas o przyszłości chorych (według mego doświadczenia) z tej strony najczęściej spokojni być możemy.

Prawdziwe więc orzeczenie moje nię sprzeciwia się Michaelis'owi, ale twierdzenie jego wyjaśnia i popiera; tak obcięte, jak je Dr. Głogowski przedstawia, mogłoby rzeczywiście czytających w błąd wprowadzić.

Sic argumentatur per fas et nefas!

Pod N-rem 4-tym przywodzi Dr. Głogowski zapatrywanie się moje jeszcze z r. 1865 na wody buskie. Natenczas nie byłem jeszcze pewnym, czy wody buskie siarki alkaliczne zawierają, których dawny rozbiór chemiczny nie wykazał, i dla tego całe działanie wód buskich musiałem w tym względzie ograniczyć do siarkowodoru. Wyjaśnienie wpływu wód buskich mogło więc być natenczas niezupełnie zadawalające, t. j. teorji francuzkiej odpowiednie; chociaż z drugiej strony znowu przyznać potrzeba, że według wielu doświadczeń, siarkowodor w ustroju nawet siarki alkaliczne zastąpić jest w stanie, gdyż przy rozkładzie gazu tego, siarki w mowie będące z pewnością się w ustroju wytwarzają.

O wnikaniu siarkowodoru do ustroju mówiłem już wyżej, i dla tego słowa D-ra Głogowskiego tutaj z Overbeck'a przytoczone, a nawet nie stanowczo przeciw wnikaniu mówiące, nie mają żadnego znaczenia.

Pod N-rem 5-tym przytacza Dr. Głogowski moje zdanie, że pomimo 60-ciu wcierań, nie wiele sublimatu w ustroju z rtęci wtartej wytwarza się, gdyż inaczej ustrój mógłby być zagrożonym. Nie pojmuję celu tej cytaty. Zawiera ona moje przekonanie, na doświadczeniu oparte, a myślę, że sz. koledzy z pewnością na to zapatrywanie także się zgodzą. Czy sz. k. Dr. Głogowski mniema, iż zdanie to przemawia zatem, że rtęć u wód siarczanych zobojętnia się? i dla tego nie wiele sublimatu w ustroju powstaje. Mniemanie to byłoby bardzo mylne, bo nie tylko obok zdrojów leczą tak wygórowaną ilością wcierań. Często po za zdrojem wypada użyć większej jeszcze liczby wcierań, jak to w części 2-giej wspomniałem.

Czy Dr. Głogowski byłby skłonnym do twierdzenia, że po za zdrojem wszystka rtęć wtarta zamienia się w sublimat?

W tymże ustępie przypomina mi Dr. Głogowski jak ogromnej massy białka do utworzenia białkanów rtęciowych potrzeba, i, że ta strata białka może narazić skład krwi, a osobliwie watrobę i nerki.

Więc rtęć ma głównie zabierać białko z watroby i nerek?

Wyobrażenie Dr. Głogowskiego o ogromnej massie białka, którą za straconą uważa, jest bardzo mylne. Szkoda, że Dr. Głogowski, nie żałując już tyle pracy przy obrabianiu swego „Dodatku“, nie był łaskaw potrudzić się jeszcze chwilkę, aby sobie stosunek, pomiędzy rtęcią i białkiem zachodzący, dokładniej przyswoić; bo natenczas owe ogromne massy zamieniłyby się były na nic nie znaczące ilości.

Według Peschier'a rozkłada co do wagi, 1 gr. białka, 4 gr. sublimatu (Handbuch der praktischen Toxikologie, von Sobernhein nnd Franz Simon, Berlin, 1838, str. 247).

Na mocy tego stosunku rachunek bardzo łatwy. W Busku używamy zwykle wcierań drachmowych. Najczęściej mieści się w tej drachmie $^1/_4$ maści wzmocnionej, a w rzadkich tylko przypadkach $^1/_2$.

Ale przypuścimy do rachunku przypadki rzadsze; więc w takiej drachmie będziemy mieli czystej rtęci 25 gr. (1 dr. szaruchy zwykłej zawiera 20 gr. rtęci, a wzmocnionej 30 gr., więc $10 + 15 = 25$).

Posuńmy teraz ilość wcierań także bardzo wysoko, n. p. 60 (co wyjątkowo się tylko w Busku wydarza), więc $25 \times 60 = 1{,}500$. A zatem w czasie dni 60-ciu, wetrzemy choremu (jeżeli już ani gran z szaruchy na skórze nie pozostanie) 1,500 gr. rtęci. Przypuśćmy teraz, że cała ilość ta zamieni się na sublimat (co pod żadnym warunkiem przypuścić nam nawet nie wolno). i że cała ta ilość sublimatu połączy się z białkiem, to strata białka wyniesie: $1500 : 4 = 375$ gr. czyli $6^1/_4$ dr.

A ponieważ jedno jaje kurze zawiera w sobie od 5 do 8 dr. białka; więc wniosek uzasadniony. że stratę ogólną białka w ustroju, sprowadzoną wygórowanemi wcieraniami w czasie dni 60-ciu, pokryć można sowicie jednem, i to nawet średniej wielkości jajem kurzem.

Czy ilość taką można więc przy świadomości rzeczy nazwać „Ogromną massą"?

W końcu tego numeru „Kliniki", zaleca Dr. Głogowski na podstawie prawd teoretycznych o wpływie soli kuchennej i jodku potassu, na rozpuszczalność białkanów rtęciowych, do leczenia (prawdopodobnie współczesnego z rtęcią?) Ciechocinek, Iwonicz, i t. p.

Nie sprzeciwiam się temu wskazaniu w zasadzie, ale zadziwia mię tylko ta elastyczność przekonania Dr. Głogowskiego. Nie dawno nie mieli, według oponenta, ani Overbeck, ani Voit et consortes żadnego znaczenia, gdyż w obec Oettingen'a, Bielickiego, Seeck'a, Blomberg'a, Becker'a i Rindfleisch'a wszystkie doświadczenia tamtych nie udały się, a kilkanaście wierszy poniżej, już stały się prawdami teoretycznemi, na mocy których nawet wskazania lekarskie się gruntuje. Rozumie się. że wody siarczane, choćby najwięcej soli tych posiadały, to pomimo nie tylko prawd teoretycznych, ale i mnóstwa dowodów praktycznych, musiały być, z przyczyny dziwnego siarkowstrętu, przy powyższych wskazaniach pominione.

Zarzuty zawarte w Nr. 4. „Kliniki".

Dr. Głogowski wspomina na str. 55, że w pierwszych 4. latach mej praktyki zdrojowej, rezultat z leczenia w syfilis był o wiele gorszym, niż w następnych 4. latach.

Do czego to ma służyć? Czy fakt ten ma oznaczać także jakąś sprzeczność? Dlaczego Dr. Głogowski nie podał wyraźnie powodu do przytoczenia tego ustępu? Ustęp ten tem mniej jeszcze ma znaczenia w „Dodatku", ponieważ wyjaśnienie przyczyny tej różnicy następuje niebawem; więc Dr. Głogowski odpowiada zaraz mojemi słowy szan. kolegom. I tak było rzeciwiście. W początkach mej praktyki byłem więcej ostrożnym: wcierania zadawałem natenczas dopiero, gdy objawy syfilityczne nie podlegały już najmniejszej wątpliwości; i dla tego czas do leczenia pozostały bywał często za krótki.

Dr. Głogowski utrzymuje mylnie, że w r. 1864 i 1865, syfilitycy nie korzystali ze zdroju przy leczeniu rtęcią, a to z powodu zimnych lat. Tego w sprawozdaniach nie podawałem. Jeżelim napisał, że chorzy po całych tygodniach w domu przebywali, to

słowa te mają tylko takie znaczenie, że po odbytem leczeniu u zdroju, przebywali po największej części w domu, gdyż z przyczyny deszczów i chłodu z przechadzek korzystać nie mogli.

Zarzut D-ra Głogowskiego, dotyczący obecności rtęci w Busku w latach dawniejszych, a zniknienia jej w czasie późniejszym jest słnszny.

Winienem dla tego rzecz tę wyjaśnić: W początkach mej praktyki zdrojowej, spostrzegałem rzeczywiście objawy, które bez wątpienia były następstwem rtęci. Do tych należały: katary jamy ust i gardzieli, a osobliwie owrzodzenia i nadżerki tamże, pochodzące od dawek rtęci wewnętrznie zastosowanych. Te więc przypadki zaliczałem natenczas do rtęcicy, z postępem czasu zmieniłem moje pojęcie o tej rzeczy. Aby o rtęcicy orzec, pragnę obecnie, oprócz zboczeń miejscowych, także zmian antiplastycznych ustrojowych. Myślę, że takie pojęcie rtęcicy jest więcej słuszne. Na tej podstawie objawy miejscowe, powyższym podobne, zaliczam obecnie do katarálnych. A ponieważ z objawami ogólnemi w latach późniejszych się nie spotkałem, więc też i w ścisłem znaczeniu tego słowa rtęcicy, w sprawozdaniach umieszczać nie mogłem.

Dr. Głogowski utrzymuje, żem o działaniu wód siarczanych na cząstki rtęci w ustroju będące niedokładnie rozumował, i dla tego do błędnego przyszedł wniosku.

Dr. Głogowski nie podaje jednak na czem ta niedokładność rozumowania według niego zależy. Jest to zarzut ogólnikowy, więc bez znaczenia. O teorji działania wód siarczanych rozumowałem zawsze w ten sposob, jak rozumowali twórcy teerji, bo wyznać muszę, że teorja ta wystarcza mi zupełnie do wyjaśnienia faktów gotowych, i dla tego nie przedstawiałem dotąd nic własnego. Być bardzo może, że z przyczyny owego siarkowodoru wód buskich, do którego całe działanie dotąd odnosić musiałem, wydało się D-rowi Głogowskiemu rozumowanie moje niedokładne? Szkoda, że Dr. Głogowski tak nic nieznaczące, a oraz tajemnicze stawia zarzuty!

Przywodząc jeszcze w r. 1861 w „Tyg. lek.“ znaczenie jodku potassu (według Overbeck'a) w rozpuszczaniu białkanów rtęciowych, wyłuszczyłem tamże jak najdokładniej, w jakich przypadkach może tenże środek nie być wystarczającym, i dla czego natenczas uciekać się musimy do wód siarczanych. D-rowi Głogowskiemu spodobało się zawyrokować, że bez najmniejszego dowodu to twierdzenie orzekłem.

Ciekawszych odsyłam do „Tyg. lek.“ r. 1861, str. 394. Napisano tam wyraźnie, że jodek potassu nie wystarcza tam, gdzie głównie potrzebny jest przeziew skórny, gdzie jest niedokrwistość,

i gdzie trawienie upośledzone. Wody siarczane odpowiedzą tym wszystkim warunkom zadosyć. Na świadectwo przytoczyłem tam nawet Lebert'a, ale Dr. Głogowski nie raczył na powyższe powody ani uwagi nawet zwrócić! Z resztą i na co? O wiele dogodniej było mu napisać „bez najmniejszego dowodu.“

W tym że samym ustępie zarzuca mi Dr. Głogowski, że z przyczyny twierdzenia Behrend'a o nierozpuszczalności siarków rtęci w ustroju, zgadzam się na to, że wody siarczane sposobem chemicznym do wyrugowania rtęci z ustroju nie mogą wystarczyć.

Doprawdy! podziwiać muszę ową adwokacką zdolność do wyszukiwania kruczków. Ale czy tam nie podałem wyraźnie, że twierdzenie Behrend'a uważam za mylne, bo siarki rtęci mogą się rozpuścić w ustroju przy pomocy ozonu (według Overbeck'a)? a później dopiero dodałem: Przypuśćmy nawet, że tak jest, jak Behrend utrzymuje, to i tak wody siarczane przydać się mogą do współczesnego leczenia rtęcią, bo za pomocą przyspieszonej wymiany pierwiastków, mogą sposobem fizjologicznym ustrojowi wyświadczyć ważną usługę.

Na tej że stronicy, w notatce, dodaje Dr. Głogowski, że Dr. Mühlleitner, w Baden pod Wiedniem, w leczeniu choroby syfilitycznej, mniej był szczęliwym odemnie. Tutaj należało, aby Dr. Głogowski był dodał: w leczeniu „samemi tylko wodami,“ bo Dr. Mühlleitner te 12 przypadków leczył w ten sposób. A z resztą, czy to ja mam za to odpowiadać, że się D-rowi Mühlleitner'owi w Baden leczenie nie powiodło?

A czy Dr. Głogowski wié o tem, z jakimi przypadkami miał Mühlleitner do czynienia? Experimenti gratia, leczył on natenczas przypadki świeże wtórorzędne, które się pod żadnym warunkiem do leczenia samemi wodami nie kwalifikowały.

Na str. 56 mieszczą się same tylko zarzuty, ale tak niewyraźne, tak z sobą pomieszane i powikłane, że trudno wyobrazić sobie czego właściwie Dr. Głogowski żąda.

Na początku tej stronicy żąda Dr. Głogowski, abym mu przedstawił samodzielną wzmiankę (sic!) co do chemicznego sposobu (uważam to za pomyłkę, Dr. Głogowski chciał prawdopodobnie powiedzieć „fizjologicznego“) działania wód siarczanych na rtęć.

Trudno podobno o samodzielność tam, gdzie kwestja, skrzętnie obrabiana przez mężów nauki, posiada już dokładne wyjaśnienie. Nie podobna więc cóś nowego w tym względzie wymyślić; i dla tego zechce mi Dr. Głogowski darować, jeżeli zadowolniłem się danem już wyjaśnieniem, bo być bardzo może, że usiłowania moje byłyby maluczkie w obec rzeczy już gotowych.

Ważniejsze byłyby z pewnością badania chemiczne, bo te mogłyby nas doprowadzić do rezultatu stanowczego.

Tutaj należałoby podać dokładnym badaniom chemicznym jakościowym i ilościowym wszelkie wydzieliny u leczących się.

Leczenie winnoby być w takim razie przedsiębrane samemi wcieraniami, wcieraniami przy współczesnem użyciu kąpieli siarczanych, wcieraniami obok zastosowania zdroju do wewnątrz, jakoteż przy współczesnem zadawaniu zdroju do wewnątrz i do zewnątrz.

Oprócz tego, przy tych samych warunkach, co do zdroju, należałoby także równocześnie poczynić doświadczenia z użyciem rtęci wewnętrznem, jakoteż i wstrzykiwaniami podskórnemi.

Warunki hygieniczne winnyby być także dla wszystkich, badaniom poddanych, ściśle jednakowe.

Otóż podobne badania chemiczne zamierzałem już kilkakrotnie w Busku, ale nieprzezwyciężone trudności ze strony leczących się, jak nie mniej i ze strony mojej, nie pozwoliły mi ani razu doprowadzić mego zamiaru do tak upragnionego celu.

Każdy chory, przybywający do Buska) nie wyjmując nawet przebywających w szpitalu św. Mikołaja) życzy sobie przedewszystkiem korzystać ze zdroju; więc w żaden sposób nie zgodzi się na to, aby czas dłuższy pozostawał bez kąpieli i picia wody. Nadzwyczaj trudno także pozyskać wydzieliny od leczących się, a o ściśle jednakowych warunkach hygienicznych ani myśleć niepodobna, i to nawet w szpitalu św. Mikołaja, gdzie warunki żywienia chorych, jako też i inne, nie mogą być tak ścisłe, jak w innych szpitalach stałych.

Z mojej strony, przedstawiają się także bardzo poważne przeszkody: Jako lekarz zdrojowy posiadam w czasie sezonu zbyt mało czasu do tak pracowitych zajęć. Trudność pochodzącą z braku czasu, pomnoży jeszcze brak pracowni chemicznej z przyborami potrzebnemi, brak pomocnika zdolnego, a przedewszystkiem brak wprawy umiejętnej przy podobnych badaniach.

A więc podobne ścisłe badania pozostaną jeszcze na czas dłuższy pium desiderium, bo do nich potrzeba chemika fachowego, któryby całą swą wiedzę i cały swój czas temu tylko poświęcił.

Chcąc jednak jakie takie powziąć wiadomości pod względem zachowania się wody buskiej z rtęcią, przedsiębrałem kilka razy wspólnie z aptekarzem miejscowym p. Kuchińskim, następujące doświadczenia:

1) Do 2 unc. wody buskiej dodano 2 dr. rtęci litej;

2) Do 2 unc. wody buskiej dodano 2 dr. rtęci litej i 4 dr. białka;

3) Do 2 unc. wody przekroplonej dodano 2 dr. rtęci litej;

4) Do 2 unc. wody przekroplonej dodano 2 dr. rtęci litej i 4 dr. białka;

5) Do 2 unc. wody buskiej dodano 2 dr. tlennika rtęci (praeci. rubr).

Wszystkie te płyny kłócone bardzo pilnie przez dni 8, w temperaturze zwykłej.

W krótkim czasie (po kilku godzinach) zawartości w flaszkach 1, 2, 4, 5 przybrały barwę ciemniejszą. Zawartości 2 i 5 były o wiele ciemniejsze, niż 1 i 4; z dwóch ostatnich barwa zawartości 1 była nieco ciemniejszą niż zawartości 4.

W dniach następnych zabarwienie to utrzymywało się w tym samym stopniu, a około dnia 6. barwa wszystkich prawie zawartości stała się nieco jaśniejszą.

W dniu 9-tym przefiltrowano starannie wszystkie płyny, i poddano dochodzeniu za pomocą siarkowodoru.

Po odfiltrowaniu, zachowały płyny 2 i 5 barwę o wiele ciemniejszą, niż inne, które tylko pewne zmącenie zatrzymały.

Najwięcej osadu ciemnego, w skutek wysycenia siarkowodorem, znalazło się pod Nr. 5, bardzo znacznie pod Nr. 2, wyraźne ślady pod Nr. 1, i 4. W Nr. 3. nie znaleziono żadnego śladu.

Czysta woda buska okazała przy wysyceniu siarkowodorem tylko zmącenie.

Doświadczenia te powtarzane, wydawały zawsze mniej więcej podobne wyniki.

Osad ciemny po wysyceniu siarkowodorem powstały, był siarkiem rtęci, o czem się zwykłym sposobem chemicznym dokładnie przekonano.

Barwę ciemniejszą w płynach, pod numerami wyżej wskazanemi przypisać należy prawdopodobnie siarkom rtęci pod Nr. 1, 2, i 5; a pod Nr. 4 przypisać to prawdopodobnie należy białku, które kłócone z rtęcią od tej ostatniej mechanicznie zabarwione zostało (przymieszkami z rtęci); chociaż i barwa pod Nr. 1, 2, i 5 w pewnej części od tej samej przyczyny zależeć mogła.

Doświadczenia te, aczkolwiek nie ściśle umiejętne, i dla tego mnogim zarzutom łatwo dostępne, mają jednak znaczenie praktyczne, wykazujące, że woda buska niezobojętnia rtęci, gdyż inaczej w płynie odfiltrowanym, siarkowodór nie powinienby wykazywać obecności rozpuszczonej rtęci; pośrednio zaś popierają te doświadczenia Voit'a i Overbeck'a, z tą tylko różnicą, że w wodzie zadowolniliśmy się solą kuchenną, normalnie w niej już przebywającą.

Nadto robiłem kilka razy doświadczenia na sposób Astrié'go, t. j., rozczyn sublimatu dodawałem do białka dokładnie ubitego

tak długo, dopóki na dnie naczynia gęsty osad nie powstał. Natenczas dolewałem ostrożnie wodę buską (Astrié dodawał siarkany r. siarki alkaliczne). Płyn przybierał barwę ciemniejszą, ale ilość osadu zmniejszała się widocznie. Doświadczenie to przemawia za tem, że woda buska rozpuszcza w części białkan rtęciowy, coby się wytłómaczyć dało obecnością siarków alkalicznych w tejże.

Do się zaś dotyczy działania fizjologicznego wód siarczanych przy współczesnem leczeniu (o czem wyżej prawdopodobnie Dr. Głogowski wspomniał), to rzecz tę tutaj pominąć możemy, zważywszy, że działanie to już w części 2-giej dostatecznie wyjaśniłem.

Dr. Głogowski nie raczył także zwrócić uwagi na poprzednie okresy, gdy powtarzając zdanie moje; Działanie zdroju buskiego w chorobie rtęciowej podwyższają jeszcze jodyna, sól kuchenna i gorzka; — pyta się, zkąd przychodzi „jeszcze", kiedy nic dotąd nie było?

Zarzut ten, niemający prawie żadnego znaczenia, podniosłem tutaj tylko dla tego, aby wykazać, że nawet w tak drobnej rzeczy Dr. Głogowski nie ma słuszności. I owszem, przed „jeszcze" było wszystko to, czego tam potrzeba było. Mówiłem przecież poprzednio o działaniu siarkowodoru na rtęć; więc oprócz tego gazu, którego wpływ na metal ten jest dowiedziony, sole wyżej wymienione mogą mieć znaczenie dodatkowe.

Inne zarzuty, tutaj się mieszczące, były już podniesione w części 1-szej i 2-giej; dlatego opuścić je tutaj mogę; dodając, że łatwo Dr. Głogowskiemu o zarzuty, gdyż mając pod ręką prace me z lat 14-stu ubiegłych, może sobie z okresów od całości oderwanych, urabiać takowe według upodobania. A zresztą przypuśćmy nawet, że cóś przed kilkunastą laty wyrzeczone, nie zgadza się ściśle z dzisiejszem pojęciem rzeczy; to cóż z tąd wynika? Czyby słuszną było rzeczą podobne wydobywać zarzuty? — myślę, że na zarzut zasługiwałoby raczej owa stagnacja duchowa, która nie zważając na postęp, ze świadomości ą lub bez tej pojęcia, świeże negować by chciała. I dlatego może piszącego obowiązywać ostatnie tylko pojęcie, publicznie wypowiedziane.

W wierszu 16-tym i 17-tym od dołu zarzuca mi Dr. Głogowski, że nie mam dokładnej znajomości o fakcie wywiązywania się siarkowodoru w wodach siarczanych, ani też o działaniu tego gazu.

Widocznie uwziął się Dr. Głogowski, aby robić gołosłowne zarzuty; bo dlaczegoż Dr. Głogowski nie wykazał dobitnie mego mylnego pojęcia i mej niewiadomości? dlaczego nie poprawia tutaj mych fałszywych wyobrażeń? Żądania moje są słuszne! Aby zaś wykazać, że zarzut Dr. Głogowskiego jest wszelkiej podstawy pozbawiony, i opierający się chyba tylko na niechęci, odwołam się

pozbawiony, odwołam się w tym względzie do dziełka mego „Busko i jego zdroje“, Warszawa, r. 1860.

W tej pracy wyłożyłem dokładnie sposób, w jaki siarkowodór w wodach buskich powstaje (str. 55, 56, 57).

Sposób przezemnie podany zgadza się z nauką, jak o tem przekonać się można ze wszystkich dzieł balneologicznych. Wymienię tutaj tylko Seegen'a, dzieło wyzej cytowane, część 1-sza, str. 105, Helfft'a, dzieło wyżej przywiedzione, str. 607, Diett'a, uwagi nad zdrojowiskami krajowemi, str. 40; — że zaś z działąniem siarkowodoru dostatecznie jestem obznajomiony, dowodzi także to samo dziełko, w którem na str. 71 o działaniu gazu tego traktuję. Pojęcie ówczesne zgadza się zupełnie z pojęciem dzisiejszem, więc nie może być za mylne poczytane.

Na str. 57 żąda Dr. Głogowski, abym całe moje postępowanie przy połączonem leczeniu opisał. Żądanie to słuszne, więc muszę mu zadosyć uczynić.

W początkach mej praktyki zdrojowej, stosowałem przy współczesnem leczeniu tylko kąpiele mineralne (28⁰-29⁰ R.). W r. 1865 poczyniłem pierwsze próby co do zadawania wody buskiej także na wewnątrz (w ilości 3-4 szklanek). Już natenczas zauważyłem, że skutki były wyraźnie pomyślniejsze przy równoczesnem zadawaniu wody do wewnątrz. W następnych latach rozszerzyłem to postępowanie, do czego mię wypadki z leczenia bardzo zachęcały; a od lat 3-ech (1869-70-71) każdy syfilityk prawie bez wyjątku jest obowiązanym do picia wody buskiej.

Obecnie postępowanie moje jest następujące: Leczenie rozpoczynam od picia wody buskiej w większej ilości, i kąpieli mineralnych (29⁰ R.). Po dniach 3-4 dodaję wcierania, i natenczas podnoszę ciepło kąpieli do 30⁰ R. W przypadkach cięższych (łuszcz, mocne a miękkie obrzmienie gruczołów chłonnych karkowych, wysięki okostni) przechodzę następnie do zadawania jodku potassu równocześnie z wodą buską, i do kąpieli mułowych. Ciepło w kąpielach mułowych posuwam często do 32⁰ R., a czas trwania takiej kąpieli do $1^1/_2$ godziny. Przy końcu leczenia zalecam łaźnię parową, dostatecznie parą z wody buskiej nasyconą, i natryski zimne, a do domu używanie jodku potassu na czas pewny. Jak już wyżej podałem, odbywają się wcierania zawsze w godzinach poobiednich.

Oto moje postępowanie, któremu świetne zawdzięczam skutki. Być może, że dodatek wody buskiej do wewnątrz, przyczynił się także znacznie do pomyślniejszych wyników w leczeniu w r. 1865-66, 67 i 68, o czem wyżej Dr. Głogowski wspomina. Postępowanie to moje oddaję więc pod łaskawy sąd sz. k. D-ra Głogowskiego.

Zarzuty zawarte w N-rze 5-tym.

Na str. 72 życzy sobie Dr. Głogowski dowiedzieć się na której stronicy Overbeck o rozpuszczalności siarków rtęci mówi?

Chociaż stronicę tę już w części 2-giej zacytowałem, to czyniąc zadosyć słusznemu życzeniu zacytuję ją raz jeszcze, „str. 313.“

Zdanie o działaniu tego rozczynu zapożyczyłem od Lambron'a, jak o tem D-rowi Głogowskiemu prawdopodobnie wiadomo. Zdania tego nie podawałem za pewność, i dla tego znajduje się wyraz „ma“ („Klin.“ T. VI, Nr 12, str. 185).

Co do sposobu wydalania się związków nierozpuszczalnych z ustroju, utrzymuje Dr. Głogowski, że te mogą z rozkładem komórek ustrój opuszczać, i powołuje się w tym względzie na Braun'a.

Nie mogę temu w zasadzie zaprzeczyć, gdyż do tego potrzebowałbym własnego doświadczenia, a czem się poszczycić nie mogę; ale rzecz ta ulega jeszcze uzasadnionej wątpliwości, ponieważ dotąd nikt się jeszcze naocznie o tem się nie przekonał.

Że rtęć wydala się z ustroju w stanie lotnym, lub też rozpuszczona, mamy na to liczne dowody chemiczne; a przeciwnie, nikt nam jeszcze nie wykazał, ani sposobem chemicznym, ani też za pomocą mikroskopu (to ostatnie byłoby nawet nie możebne, bo siarek rtęci nierozpuszczony nie może być krystallicznym) obecności tych związków przy rozpadzie komórek. Przypuszczenie to uznano w ogóle za bardzo wątpliwe (Lersch), i dla tego pomoc wód siarczanych w zatruciach metalami przewlekłych, a osobliwie w rtęcicy, tłomaczą tylko wpływem wód siarczanych na rozpuszczanie białkanów metalowych.

Wątpię także, aby siarki rtęci w ustroju (gdyby tam w jaki sposób powstały) mogły długo utrzymać się w stanie nierozpuszczalnym, w obec siarków alkalicznych (jak już w części 2-giej wykazałem).

Zgadzam się chętnie na to, co sz. k. Dr. Głogowski na str. 74 wypowiada, że przywilej sądzenia o skuteczności wód mineralnych, nie przysługuje wyłącznie lekarzom zdrojowym, chociażby ci nawet elementarne posiadali wiadomości (sic!), z tem jednak nadmienieniem, że pod względem praktycznym lekarze zdrojowi słusznie mieć powinni pierwszeństwo, co zaś do wyjaśnienia teoretycznegö tegoż działania, to wszyscy lekarze równe do tego mają prawo, z tem znowu zastrzeżeniem, aby co do wód siarczanych, pilniej naprzód zbadali rozpuszczalność siarków rtęci po za ustro-

jem, jak nie mniej i stosunek ilości białka do metali; w przeciwnym bowiem razie bylibyśmy zmuszeni przywileju tego im odmówić.

Ustęp mój z T. VI „Klin.“ Nr 12-go, na str. 75 przytoczony, a odnoszący się do tej okoliczności, że Dr. Głogowski „Uwagi swe“ w T. VI, Nr 6 tym, w ten sposób napisał, jakoby o tem nie wiedział, że i u innych wód siarczanych chorobę syfilityczną w ten sam sposób jak w Busku leczą; zrobił na D-rze Głogowskim nieprzyjemne wrażenie, jak to z następnego zapytania: „Co to jest?„ widocznie się okazuje.

Żałuję mocno, że logiką byłem zmuszonym do wyprowadzenia tego niemiłego wniosku; bo i dlaczegoż szan. kol. Dr. Głogowski w całej swej rozprawie ani jednem słówkiem tego nie dał poznać? dlaczegoż nie poparł tam twierdzeń swych choćby namniejszym dowodem, z jakiegokolwiekbądź autora zaczerpniętym? Nie posiadam daru domysłu, i dlatego wniosek mój zdawał mi się słusznym.

I owszem, przypominam sobie bardzo dobrze pacjentów, których szan. kol. Dr. Głogowski początkowo zacytował; ale i ta okoliczność nie mogła wpłynąć na zmianę mego wniosku, a co ważniejsza, że właśnie ta okoliczność, nasunęła mi myśl wyżej wyrażoną; albowiem za pośrednictwem tych pacjentów nabrał Dr. Głogowski bezwątpienia tego przekonania, z jakiem później publicznie wystąpił, to jest, leczenia choroby syfilitycznej u wód siarczanych na sposób Zitterland'a.

W końcu nadmienić jeszcze muszę, że szan. k. Dr. Głogowskiego wyrażenie moje, „tak sobie rozumując“ niewłaściwie nazwał dwuznacznem. Ma ono jedno tylko, i bardzo wyraźne znaczenie, to jest, że Dr. Głogowski, rozumował natenczas bez żadnej podstawy (dzisiaj są niby dowody teoretyczne); bo te dwa powroty, o których Dr. Głogowski natenczas wspomniał, nie mogły w żaden sposób uchodzić za podstawę do całej ówczesnej rozprawy.

„Dodatek“ szan. k. Dr. Głogowskiego, dodając mi bodźca w tym kierunku, za pomocą licznych zarzutów, posunął sprawę leczenia choroby syfilitycznej obok zdrojów siarczanych, znakomicie naprzód; i tuszę sobie, że nie jeden z szanownych kolegów, który o skuteczności leczenia tego nie był jeszcze do gruntu przekonanym, z rozprawy tej wyrobi sobie stanowczy wniosek. I dla tego gotów jestem, w każdym czasie, jeszcze podnieść na nowo tę sprawę (jeżeli nam Red. „Kliniki“ tylko miejsca w swem piśmie dozwoli), gdyby Dr. Głogowski, lub też który z szan. kolegów z przyczyny moich Uwag coś miał do nadmienienia.

Busko, dnia 6. Października 1871.

Medycyna praktyczna.

Położnictwo.

Sprawozdanie z kliniki położniczej i gynekologicznej

Prof. C. Braun'a w Wiedniu

podał

Dr. K. JONSZER.

I.

Wiedeński zakład położniczy należy do największych, a nawet, o ile mi wiadomo, nigdzie w Europie niema większego. Stanowi on część składową szpitala powszechnego wiedeńskiego (allgemeines Krankenhaus) chociaż pod względem administracyjnym jest oddzielony. Rozdzielony jest na dwie części, z których jedna jest przeznaczoną na klinikę dla kształcących się lekarzy, druga zaś dla akuszerek. Oddziały te zupełnie są odłączone, tak że nie mają między sobą żadnych stosunków. Obecnie Dyrektorem kliniki dla lekarzy czyli t. z. pierwszej, jest prof. Braun, drugiej zaś prof. Späth. Liczba położnic w obu tych oddziałach, dochodzi rocznie do 8,000, czyli że na każdy z nich wypada mniej więcej po 4,000 porodów. Jest to w każdym razie poważna liczba, która też niedarmo nęci młodych lekarzy, ze wszystkich krańców świata.

Łatwo się domyśleć że przy takim ruchu rodzących i przy tak obfitej sposobności spostrzegania i zbierania wypadków, szkoła położnicza wiedeńska zyskała sobie uznanie i zajęła poważne stanowisko w obec innych. Nie myślę tu zastanawiać się nad rozwojem i historycznym przebiegiem tej szkoły, gdyż za daleko by mię to zaprowadziło i powiększyło znakomicie zakres niniejszej pracy. Nie będę również zarzucał czytelników „Służby Zdrowia" mnóstwem nazwisk profesorów, którzy kolejno po sobie w niej występowali, jako też tych którzy pracując pod ich przewodnictwem w szkole tutejszej zyskali sobie imię w nauce, należy to do dziejów nauki lekarskiej. Ja chciałbym się ograniczyć na faktach i podać je w najkrótszych słowach.

Opis który podam, jako też statystyka niżej załączona, stosują się tylko do kliniki prof. C. Braun'a, gdyż ta tylko jest mi znaną.

Klinika prof Braun'a składa się z 10-ciu sal rozmieszczonych w następujący sposób: Dwie najmniejsze sale znajdują się na dole i przeznaczone są dla kobiet, które w czasie połogu chorują na cięższe (zaraźliwe) cierpienia. Główna sala porodowa, jako też trzy duże sale dla położnic, przechodzących sprawę tę prawidłowo, zajmują pierwsze piętro. Za salą porodową, na tem samem piętrze, znajduje się sala wykładowa. Druga mniejsza sala porodowa, jako też dwie sale dla położnic, położone są na drugiem piętrze. Oprócz

tego, na tem samem piętrze, znajduje się ogromna sala, przeznaczona dla kobiet ciężarnych przyjętych do zakładu, które wyczekują rozwiązania. Wszystkie te pokoje odznaczają się doskonale urządzonym przewietrzaniem (ventilatio) utrzymanym porządkiem. Sal porodowych umyślnie jest dwie, gdyż co 24 godzin jedna zostaje opróżnioną a druga zajętą. W czasie tych dwudziestu czterech godzin, sala porodowa, z chwalebną starannością, zostaje czyszczoną i wietrzoną. Zimą i latem otwierają się okna, a pościel przetrząsają na wszystkie strony. Jakie wyniki daje podobne postępowanie, wykażę gdy wspomnieć mi przyjdzie o sprawach połogowych.

Dla dokładności opiszę główną salę porodową szczegółowo, gdyż urządzenie jej hygieniczne zapewne wielki ma wpływ na zdrowie kobiet rodzących. Sala ta jest duża, widna i opatrzona świeżem powietrzem. Tego ostatniego dostarcza doskonale urządzone przewietrzanie (ventilatio), wedle pomysłu Böhm'a.

Łóżka na których porody się odbywają, również bardzo przezornie są urządzone. Ramy łóżka są żelazne, zaś dno, na którem zwykle materac spoczywa, zrobione jest z miedzianej gęstej siatki. Urządzenie to czyni materace zbytecznemi, a rodząca na prostym kocu, przykrytym prześcieradłem, bardzo wygodnie spoczywa. Usuwa się przez to szerzenie gorączkowych chorób połogowych, których zaczątek nie zaprzeczenie często w nieporządnem utrzymaniu sienników i materacy, sprzyjające do dalszego rozwoju znajduje warunki. Jeden zarzut któryby można zrobić tym łóżkom, jest ten, że dno ich jest zanadto podatne i że w razie potrzeby nagłego operowania, kobieta, wraz z operującym, jest w ciągłym wahadłowym ruchu, czego do przyjemnych warunków zaliczyć nie można. Łóżek w sali jest 36. Druga mniejsza sala urządzona jest w ten sam sposób, tylko przewietrzanie jest tu nieco gorsze.

Porządek w przyjmowaniu ciężarnych jest następujący: Codziennie o godzinie 5ej wieczorem, gromadzą się kobiety życzące sobie wejść do kliniki. Kobiety te kładą się na łóżkach w sali porodowej, a wyznaczony assystent, wraz z dyżurnemi słuchaczami, bada każdą z kolei i wedle czasu trwania ciąży przyjmuje je, lub też nie. Zwykły termin potrzebny dla przyjęcia jest 9 księżycowych miesięcy. Następnie ciężarne przyjęte a nie rodzące udają się na przeznaczoną dla nich salę, gdzie do rozpoczęcia porodu pozostają. Rodzące zaś zatrzymują na sali porodowej.

Po porodzie, przenoszone położnice, na odpowiednich noszach, wraz z ich dziećmi, do ogólnych sal, dla położnic przeznaczonych. Jeżli zaś która gorączkuje lub przedstawia inne podejrzane objawy, wtedy umieszczoną bywa w małym pokoiku dla chorych podejrzanych urządzonym.

Położnica przebywa w zakładzie nie więcej jak dni 10, poczem wraz z dzieckiem wypisuje się, lub też wychodzi sama a dziecko przenoszą do zakładu podrzutków (Findelanstalt). Położnice, u których rozwijają się cierpienia zapalne w połogu, przenoszą się na dół, do dwóch wyżej wspomnianych sal. Na to odosobnianie chorych, mogących stać się źródłem rozszerzania cierpień połogowych, prof. Braun wielką zwraca uwagę i wymaga ścisłego wykonywania tego rozporządzenia.

Rodzące przybywające po wizycie wieczornej, odrazu pomieszczają się w sali porodowej.

Służba dzienna na klinice składa się z assystenta, trzech akuszerek i dwunastu praktykujących słuchaczy. Do praktykowania takiego każdy ma prawo kto opłacil wpisowe (Collegiengeld) i objawił chęć do tego przez podanie swej karty na początku tygodnia. Praktykujący obsługują porody prawidłowe, a ci z nich, którzy nabrali odpowiedniej wprawy w operowaniu na trupie, mają prawo wykonywania operacji na rodzących, w przytomności assystenta. Zwyczajnie, z dwunastu na dzień wyznaczonych, kilku się nie stawia, wtedy liczba dopełnioną zostaje przez innych, którzy się zapisali na przeznaczonej do tego liście dodatkowej. Zwykle jednak liczba praktykujących nie przenosi sześciu.

Wykład ma miejsce codziennie od godziny pierwszej do trzeciej w południe. Prof B r a u n nie przechodzi położnictwa systematycznie, lecz obrabia odpowiednie działy, stosownie do materjału jaki mu klinika przedstawia. Sposób podobny wykładania ma wiele dobrego za sobą, gdyż uzmysłowia niejako teoryczne dane i ułatwia ich zapamiętanie. Czy jednak zaczynający studenci podobnego są zdania, o tem pozwalam sobie wątpić. To też następswem tego jest, że wielu z nich nie rozumie profesora, a tego znowu wynikiem jest bardzo słabe pojęcie o przedmiocie, jakie między studentami tutejszemi na każdym spotkać można kroku. Prelekcjom prof. B r a u n'a możnaby zarzucić monotonność i nadzwyczaj częste przerzucanie się z przedmiotu na przedmiot, nie skończywszy niczego porządnie. Oba te zarzuty w czasie letnich upałów zyskują na sile, i stają się niekiedy rzeczywiście nużącemi dla słuchacza. W każdym razie przyznać należy, że dużo z wykładów tych nauczyć się można, zwłaszcza pod względem rad praktycznych, w które obfitują. Często, w godzinach wykładowych, prof. B r a u n robi operacje tak położnicze jakoteż gynekologiczne, dając przytem stosowne wyjaśnienia bardzo niekiedy praktyczne i cenne.

Dla przedstawienia czynności kliniki położniczej, zebrałem wypadki z 4-ech miesięcy, t. j. od Stycznia do Maja 1872 roku. Sądzę że systematyczne przedstawienie różnych przypadków z czterech miesięcy, da czytelnikom „Służby Zdrowia“ jasne pojęcie o liczbie rocznej porodów, o stosunku porodów prawidłowych do nieprawidłowych, o używanych przy różnych zboczeniach rękoczynach, o częstości występowania spraw połogowych, i. t. d. Ograniczam się na czterech miesiącach, dla tego iż sądzę że przy takim ruchu ciężarnych, w przebiegu czterech miesięcy, wszystkie wypadki możliwe znajdą swych przedstawicieli, że przeto będę miał sposobność powiedzenia słów kilku o wszystkich szczegółach tu praktykowanych a zasługujących na uwagę.

Styczeń 1872. Liczba porodów w ogóle wynosiła 256. Z tych 116 przypada na kobiety pierwszy raz rodzące, 140 zaś na kobiety które już po kilka razy rodziły. Porodów nieprawidłowych było 39, a mianowicie:

Porodów przedwczesnych i poronień	14
— kleszczowych	5
— pośladkowych	9

— twarzowych	1
Poród z nacięciem warg sromnych (episiotomia)	1
— z rozmiażdżeniem główki (craniotomia)	1
Odcięcie główki (decapitatio)	1
Poród obrötowy	1
Krwotoków znaczniejszych po porodzie	3
Krwotoków przed porodem	1
Pęknięć krocza bez kleszczy	2

Z porodów przedwczesnych kilka udało się w pośladkowem położeniu, 5 dzieci urodziło się nieżywych, reszta żywe, chociaż w różnym stopniu niedonoszone.

Większa część porodów kleszczowych wykonaną została, w skutek zbyt długiego przeciągania się porodu i niebezpieczeństwa grożącego życia płodu. Przy trzech zrobionem zostało nacięcie mięśnia zwieracza pochwy (constrictor cuni-episiotomia), a to dla uniknienia pęknięcia krocza, lub też, dla zmniejszenia niebezpieczeństwa, przy już naddartem.

Przy większej części położeń pośladkowych, główka była sztucznie rozwiązaną, za pomocą wydobycia (extractio) sposobem pragskim lub wiedeńskim.

Poród twarzowy odbył się sam bez żadnej pomocy.

Rozmiażdżenie główki (craniatomia), wykonaną została przy zwężeniu miednicy. Wymiar przodkowy (conj. vera) wynosił $3^1/_2$ cala. Dziecko było dojrzałe i donoszone, siedem i pół funtów wiedeńskich ważące. Matka wyzdrowiała.

Najciekawszy w tym miesiącu był przypadek, który pod napisem obrotowego porodu zamieściłem. Kobieta średniego wieku, dobrze zbudowana, drugi raz rodząca, przybyła do kliniki z bólami porodowemi. Przy badaniu znaleziono pierwsze położenie czaszkowe, dziecko dojrzałe, koniec ciąży, zaczynający się poród. Na prawej jednak stronie macicy znaleziono guz 3 cale długi, dosyć miękki, z którego przy nacisku wychodziły kłaczki rozpadłej tkanki. Rozpoznano z początku raka. Na drugi dzień jednak, przy pilniejszem oglądaniu kłaczków wspomnianych, prof. Braun'owi zdawało się, jakoby dopatrzył w nich podobieństwa do kawałków błony doczesnej (decidua). To naprowadziło go na myśl, czy niema w przypadku danym macicy dwurożkowej (uterus bicornis), gdzie jeden róg wypełniony jest przez płód, drugi zaś przez błoną doczesną.

Rodząca w tym czasie ma bóle umiarkowane, lecz gorączkuje nieco. Ciepłota 39,5°. C.

Postanowiono więc zbadać ją raz jeszcze należycie i stosownie do wyniku badania postąpić, aby ukończyć poród. Chorą zachloroformowano lekko, a dokładne badanie sprawdziło przypuszczanie prof. Braun'a. Wszedłszy na dwa cale do rozszerzonego przewodu szyjki macicznej, znaleść można było, bardzo niewyraźnie, otwór po prawej stronie, prowadzący do jamy wypełnionej kłaczkami błony doczesnej. Jama ta była długości trzech cali. Po lewej stronie wyżej, nad wejściem miednicy, leżała główka dziecka. Ponieważ główka była jeszcze ruchoma, kobieta zaś miała gorączkę, postanowiono ukończyć poród; zrobiono też zaraz obrót na nożki, następnie wydo-

bycie (extractio) Główki rękami wydostać nie można było, to też założono kleszcze. Dziecko urodziło się w stanie pozornej śmierci. Przy usilnych staraniach ożywiono je, lecz nie nadługo.

Poród, tym sposobem, u kobiety tej trwał dwa dni i powikłany był przy końcu pojawieniem się gorączki. Połóg odbył się prawidłowo i kobieta w dwa tygodnie opuściła zakład.

Odcięcie główki (decapitatio) wykonane zostało przy drugiem poprzecznem położeniu. Kobieta przybyła po odpływie wód płodowych, z tężcowem skurczem macicy (tetanus uteri). Operacja robiona była przy nieżywem dziecku, metoda tu przyjętą.

Zwężeń było w ogóle cztery, z których jedno wymagało operacji.

Krwotoki po porodzie ustawały, po krótszem lub dłuższem trwaniu, przy użyciu wyciągu wodnego sporyszu; zimna i nacisku ręcznego. W jednym z nich przyczyną krwotoku było częściowe zrośnięcie łożyska (placente), które ręcznie usuniętem zostało.

Krwotok przedporodowy był uwarunkowany bocznem usadowieniem łożyska (insertio lateralis). Dziecko w czasie porodu zmarło, krwotok po porodzie i wydzieleniu łożyska ustał zupełnie.

Bliźnięta były jedne na wszystkie porody. Łożyska miały osobne, z odzielnemi błonami jagnięcemi (chorion).

Reszta porodów, a więc 217, odbyła się prawidłowo. Dzieci wszystkie, oprócz 4, urodziły się żywe.

Matek, ze wszystkich rodzących, licząc i te które były operowanemi, umarło na sprawy połogowe (endometritis — peritonitis universalis — diarrhoea — collapsus — pyaemia — septicaemia) tylko cztery.

Oprócz tych czterech wypadków śmierci w połogu, wydarzył się jeden śmierci nagłej, na sali porodowej. Kobieta młoda, silnie zbudowana, przyniesioną została na klinikę w czasie mocnych bólów porodowych. Natychmiast po przyniesieniu zemdlała, pojawił się szczękościsk (trismus) i w 3 minuty była już trupem. Natychmiast zrobiono przecięcie tchawicy (tracheotomia), lecz i to nie pomogło. Dla uratowania więc dziecka, przystąpiono do cięcia cesarskiego; wydobyte dziecko było wymokłe (zmacerowane), ważyło 4 funty.

Ogląd pośmiertny matki wykazał, jako przyczynę śmierci, ostry obrzęk mózgu (oedema cerebri acutum).

Wyraźnie przymiotem doktniętych matek dwie, z których jedna urodziła żywe, druga nieżywe dziecko. (Dok. nast.)

Kronika bieżąca.

Towarzystwo lekarskie warszawskie, zajmuje w nauce naszej coraz wybitniejsze stanowisko, na posiedzeniach jego ważne przedstawiają się prace, w dniu 4. Czerwca r. b., prezes Towarzystwa, Dr. Brodowski, profesor anatomji patologicznej w uniwersytecie warszaws. zdawał sprawę z pracy nadesłanej na konkurs, imienia Dr. Helbicha, który Towarzystwo przed czterema laty ogłosiło.

Temat zadany brzmiał jak następuje: „Wyjaśnić stosunek gruźlicy do zapaleń, tak za pomocą krytycznego poglądu dotychczasowych pojęć, odnoszących się do wymienionych procesów, jak i własnych badań, a przedewszystkiem porównania rezultatów szczepienia zwierzętom (przez ubiegających się o nagrodę) tak gruzełków ściśle oznaczonych, jak produktów zapalenia, zwłaszcza oskrzeli, płuc i gruczołów limfatycznych".

W oznaczonym terminie jedna tylko praca nadesłaną została, opatrzona następującym napisem: „*Die Aufgabe der Menschheit ist die Lungenschwindsucht zu überwinden, wie der Skorbut des Mittelalters überwinden ist*". Po otworzeniu koperty mieszczącej w sobie nazwisko autora, dowiedziano się, że jest nim Dr. Teodor Hering.—Dr. Hering ukończył w r. 1870 Szkołę Główną warszawską; będąc jeszcze uczniem medycyny, pracował pod kierunkiem Prof. Nawrockiego i Hoyera w fizjologji i patologji doświadczalnej, i zapewne w jednej z ich pracowni dokonał swej ostatniej pracy, która jemu i szkole z której wyszedł, istotną chlubę przynosi.

Bliższe wiadomości o tej pracy podamy w jednym z następnych zeszytów naszego czasopisma, wedle sprawozdania Prof. Brodowskiego, ogłoszonego w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego warszawskiego. Autor wybrany został, na tem samem posiedzeniu, członkiem Towarz. lekarskiego warszawskiego. Jednocześnie wybrano członkiem tego Towarzystwa Dra Juljusza Wyrzykowskiego, autora „Farmakologji" i „Auskultacji i Perkussji", (napisanej i wyszłej w druku w Bibljotece umiejętności lekarskich), i lekarza ordynującego w szpitalu ewangielickim w Warszsawie.

Towarzystwo lekarskie warszaw., wznosi dla siebie dom, z summy zapisanej na ten cel przez ś. p. Dr. Bącewicza, w tym celu kupiono posesję przy ulicy Niecałej położoną, wybrano komitet budowlany i przystąpiono do dzieła. Komitet budowlany złożony jest: z Prezesa Towarz., Kassjera, Sekretarza stałego i Pisarza. Budową kierować będzie młody, lecz bardzo zdolny budowniczy p. Bronisław Muklanowicz, wychowaniec szkoły sztuk pięknych warszawskiej.

— **Towarzystwo lekarzy odeskich,** wybrało swym członkiem korrespondentem Dr. Zygmunta Dobieszewskiego.

— Prof. Kosiński, Dyrektor kliniki chirurgicznej szpitalnej w uniwersytecie warszawskim, wykonał 3. Maja r. b. wycięcie jajnika (ovariotomia) u kobiety 52. letniej. Operacja zakończyła się pomyślnie, gdyż 45-go dnia po operacji stan chorej nic nie pozostawiał do życzenia. Jestto druga podobna operacja wykonana pomyślnie w Warszawie; robiono ją w prywatnym mieszkaniu, położonem w ogrodzie.

— **Ospa,** jakkolwiek złagodniała, panuje w Warszawie epidemicznie.

— **W Galicji,** od granicy rossyjskiej, pokazała się cholera azjatycka, najprzód w Podwołoczyskach, potem rozszerzyła się do Tarnopola, Zbarażu, Czortkowa i okolic. Obecnie, jak gazety donoszą, pokazała się w brzeżańskiem. We Lwowie nie przedsięwzięto żadnych ochronnych środków zbiorowo; w niektórych tylko większych domach zastosowano massę Süvern'a.